

PROMOSI GIZI BERBASIS SEKOLAH DI INDONESIA

Buku 2: untuk Pembuat Kebijakan



SEAMEO RECFON
2020



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



gain
Global Alliance for
Improved Nutrition

PROMOSI GIZI BERBASIS SEKOLAH DI INDONESIA

Buku 2: untuk Pembuat Kebijakan



Buku ini adalah bagian dari paket publikasi
Promosi Gizi Berbasis Sekolah di Indonesia yang terdiri dari:

Buku 1: untuk Akademisi

Buku 2: untuk Pembuat Kebijakan

Buku 3: untuk Pelaksana Program

Buku 4: untuk Komunitas Sekolah

Buku 5: untuk Masyarakat dan Media

Penyangkalan: Buku ini dikembangkan dengan dukungan pendanaan dan teknis dari Program Kerjasama Kementerian Kesehatan Republik Indonesia - GAIN tahun 2017 - 2020 untuk Perbaikan Gizi Masyarakat. Informasi yang terkandung dalam buku ini menjadi tanggung jawab Mitra Pelaksana Kegiatan (SEAMEO RECFON).

SEAMEO RECFON
2020



Promosi Gizi Berbasis Sekolah di Indonesia: Buku 2: untuk Pembuat Kebijakan/
Helda Khusun dan Luh Ade Ari Wiradnyani
Jakarta: SEAMEO RECFON, Kemendikbud RI, 2020.
x, 23 hlm.;14.8 cm x 21 cm.

ISBN 978-623-7759-35-5 (no.jil.lengkap PDF)
ISBN 978-623-7759-37-9 (jil.2 PDF)

Editor:

Ir. Helda Khusun, M.Sc, Ph.D
Dr. Luh Ade Ari Wiradnyani, M.Sc

Kontributor:

Andi Erwin, SKM, M.Gizi
Annas BuanaSita, SKM, M.Gizi
Dwi Budiningsari, M.Kes, Ph.D
Fatmalina Febry, SKM, M.Si
Dr. Healthy Hidayanty, SKM, M.Kes
Dr. Kadek Tresna Adhi, SKM, M.Kes
Khalida Fauzia, STP, M.Gizi
Susi Tursilowati, SKM, MSc.PH
Ir. Siti Muslimatun, MSc, PhD
Trias Mahmudiono, SKM, MPH(Nutr.), GCAS, Ph.D

Desain Sampul dan Tata Letak:

Riqqo Rahman

Penerbit:

Southeast Asian Ministers of Education Organization Regional Centre for Food and Nutrition
(SEAMEO RECFON)

Bekerja sama dengan:

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia
The Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN) Indonesia
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Kementerian Agama Republik Indonesia
Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia

Redaksi:

Kampus UI Salemba, Jl. Salemba Raya No.6, Jakarta 10430
Telepon +62 21 31930205 – Fax. +62 21 3913933 – PO. Box 3852
Website: www.seameo-recfon.org – email: information@seameo-recfon.org

Cetakan pertama, 2020

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip dan memperbanyak karya tulis ini tanpa izin tertulis dari pemegang hak cipta, Sebagian atau seluruh dalam bentuk apapun, seperti cetak, fotokopi, mikrofilm, dan rekaman suara.

Copyright 2020

PENYUSUN

EDITOR:

Ir. Helda Khusun, M.Sc, Ph.D
Dr. Luh Ade Ari Wiradnyani, M.Sc

KONTRIBUTOR:

Andi Erwin, SKM, M.Gizi
Annas Buanasita, SKM, M.Gizi
Dwi Budiningsari, M.Kes, Ph.D
Fatmalina Febry, SKM, M.Si
Dr. Healthy Hidayanty, SKM, M.Kes
Dr. Kadek Tresna Adhi, SKM, M.Kes
Khalida Fauzia, STP, M.Gizi
Ir. Siti Muslimatun, MSc, PhD
Susi Tursilowati, SKM, MSc.PH
Trias Mahmudiono, SKM, MPH(Nutr.), GCAS, Ph.D



KATA PENGANTAR

SEAMEO RECFON senantiasa berupaya untuk memberikan kontribusi terbaik dalam pengendalian gizi di negara anggota SEAMEO termasuk Indonesia. Salah satu pendekatan potensial untuk mendapatkan hasil yang efektif adalah menjangkau komunitas sekolah. Dengan ciri sebagai komunitas yang semi tertutup, adanya sosok panutan, dan pembawa perubahan pada keluarga dan sekitarnya menjadikan kegiatan gizi berbasis sekolah menjadi prioritas. Asupan gizi yang optimal pada anak usia sekolah dan remaja adalah salah satu faktor kunci kesehatan generasi penerus. Terlebih lagi, mereka memiliki kebutuhan gizi yang meningkat untuk mengimbangi pertumbuhan dan perkembangan mereka yang sangat cepat. Banyak upaya yang sudah dilakukan, baik oleh pemerintah maupun lembaga lainnya, untuk mengedukasi dan mempromosikan informasi dan praktik gizi yang baik di tingkat sekolah. Namun, informasi tentang praktik baik dan pembelajaran kegiatan tersebut masih belum terdokumentasi dan terpetakan dengan baik.

Buku Promosi Gizi Berbasis Sekolah di Indonesia merupakan wujud dokumentasi kegiatan promosi gizi di sekolah yang diharapkan dapat menjadi referensi bagi para pemangku kepentingan, sekaligus bahan advokasi guna terwujudnya integrasi kegiatan promosi gizi sebagai bagian dari kegiatan berkesinambungan di sekolah. Buku ini terdiri dari 5 buku yang masing-masing ditargetkan untuk akademisi, pemangku kebijakan, pelaksana program, guru dan warga sekolah, serta orang tua dan media. Untuk dapat juga digunakan di Asia Tenggara buku ini juga tersedia dalam Bahasa Inggris sehingga bisa menjangkau pembaca yang lebih luas.

Kami sangat berterima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dan mendukung penyusunan buku ini. Harapan kami buku ini membawa manfaat kepada semua pihak yang terlibat dalam kegiatan promosi gizi berbasis sekolah di Indonesia.

Direktur SEAMEO RECFON,



Muchtaruddin Mansyur

KATA SAMBUTAN

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan senantiasa memberikan perhatian pada kesehatan peserta didik agar siap untuk mengikuti kegiatan belajar mengajar. Lamanya waktu yang dihabiskan peserta didik di sekolah setiap harinya, menjadikan sekolah sebagai sarana yang tepat untuk mempromosikan dan melatih peserta didik dengan praktik gizi yang baik.

Upaya yang telah dilakukan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan untuk perbaikan gizi anak usia sekolah dan remaja adalah dengan optimalisasi Program Gizi dan Kesehatan melalui Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Peran serta Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan ini sejalan dengan Peraturan Bersama Empat Kementerian tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah. Pada tahun 2017-2019, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan pun telah melaksanakan Program Gizi Anak Sekolah (ProGAS) yang terfokus pada tiga komponen yaitu peningkatan asupan gizi dengan penyediaan sarapan sehat, pendidikan gizi dan penguatan karakter.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan juga menghargai berbagai kegiatan promosi gizi berbasis sekolah yang telah dilakukan oleh berbagai pemangku kepentingan, termasuk universitas dan lembaga swadaya masyarakat. Semua kegiatan ini perlu untuk didokumentasikan dengan baik agar praktik baik yang telah dilaksanakan dapat diperluas skalanya. Oleh karenanya Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, melalui SEAMEO RECFON menyusun buku Promosi Gizi Berbasis Sekolah di Indonesia. Buku ini disusun berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan oleh Instansi Pemerintah, universitas, maupun organisasi non-pemerintah dan menyajikan banyak materi yang dapat dijadikan pembelajaran dalam melakukan kegiatan promosi gizi di sekolah.

Semoga buku ini dapat digunakan dengan baik dan dapat dimanfaatkan oleh semua pihak yang terlibat dalam kegiatan promosi gizi berbasis sekolah. Buku ini pun diharapkan dapat menjadi referensi dalam menumbuhkan ide kreatif untuk mempromosikan gizi dan kesehatan di sekolah dengan pelaksanaan yang berkelanjutan agar cita-cita untuk membentuk generasi penerus bangsa yang sehat dan berkualitas dapat terwujud.

Jakarta, Juni 2020



Prof. Ainun Na'im, Ph.D
Sekretaris Jenderal
Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia

KATA SAMBUTAN

Tantangan dalam penanggulangan masalah kesehatan dan gizi di Indonesia tidak hanya terletak pada penyelesaian masalah jangka pendek, tetapi juga penting untuk memperhatikan penyelesaian masalah gizi saat ini yang memberi dampak pada tidak terulangnya masalah gizi pada generasi berikutnya. Pengendalian masalah gizi pada anak usia sekolah dan remaja merupakan salah satu program yang demikian, mengingat teratasinya masalah gizi pada rentang usia ini akan berefek positif untuk mencegah masalah gizi pada rentang usia berikutnya seperti Kekurangan Energi Kronik dan anemia pada ibu hamil.

Sudah banyak program kesehatan dan gizi dilaksanakan berdasarkan rentang usia pada siklus kehidupan, termasuk pada komunitas usia sekolah dan remaja. Pada kelompok rentang usia tersebut dipaparkan dengan kegiatan khusus antara lain yang bersifat lintas sektor melalui program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah. Program suplementasi tablet tambah darah untuk remaja putri, Model Sekolah/Madrasah Sehat, dan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja juga ditargetkan untuk menanamkan kebiasaan yang baik serta meningkatkan status gizi dan kesehatan pada anak usia sekolah dan remaja. Berbagai program dan kegiatan tersebut perlu didokumentasikan dengan baik agar dapat menjadi referensi praktik baik dalam pelaksanaannya.

Kami mengapresiasi kegiatan yang telah dilakukan SEAMEO-RECFON melalui Kelompok Kerja Promosi Gizi Berbasis Sekolah di Indonesia. Dokumentasi kegiatan promosi gizi berbasis sekolah yang sudah pernah dilakukan di Indonesia oleh berbagai Instansi Pemerintah, Universitas, maupun Organisasi Non-Pemerintah. Kehadiran buku ini diharapkan dapat mendorong tumbuhnya inovasi intervensi gizi berbasis sekolah.

Buku ini diharapkan dapat diterima dan digunakan dengan baik oleh berbagai pihak yang terlibat dalam kegiatan promosi gizi berbasis sekolah serta para pemangku kebijakan di Indonesia. Semoga seiring terbitnya buku ini, akan lahir program-program terintegrasi yang berfokus pada anak usia sekolah dan remaja demi terciptanya sebuah generasi penerus bangsa yang sehat dan berkualitas.

Jakarta, 1 Juni 2020



dr. Kirana Pritasari, MQIH
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

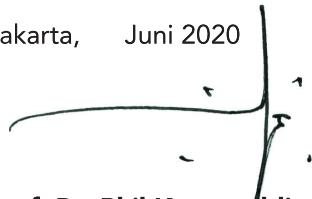
KATA SAMBUTAN

Kementerian Agama Republik Indonesia turut serta memperhatikan kesehatan anak usia sekolah dan remaja melalui Madrasah dan Pondok Pesantren yang pembina kegiatan pendidikannya merupakan tanggung jawab Kementerian Agama. Salah satu peran Kementerian Agama ini juga terdapat pada Peraturan Bersama 4 Kementerian tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah, yaitu dengan turut serta dalam melakukan pembinaan dan pengembangan UKS/M salah satunya dengan cara mengembangkan model Madrasah dan Pondok Pesantren Sehat.

Kami memberikan apresiasi kepada SEAMEO RECFON, yang melalui Kelompok Kerja Promosi Gizi Berbasis Sekolah di Indonesia telah menerbitkan Buku Promosi Gizi Berbasis Sekolah. Buku ini berbentuk kumpulan dokumentasi kegiatan promosi gizi di sekolah yang telah dilakukan oleh Instansi Pemerintah, Universitas, maupun Organisasi Non-Pemerintah. Tentu banyak pengalaman yang dapat dijadikan pelajaran dalam melakukan kegiatan promosi di madrasah dan pesantren agar lebih efisien dan efektif dalam pelaksanaannya.

Diharapkan informasi yang ada di buku ini dapat diterima dan digunakan dengan baik oleh berbagai pihak yang terlibat dalam kegiatan promosi gizi di madrasah dan pesantren. Terjaminnya pelaksanaan kegiatan perlindungan kesehatan dan gizi di madrasah dan pesantren akan mengantarkan para siswa dan santri menjadi lebih sehat, cukup gizi dan berdampak pada kesiapan mereka untuk belajar dan berprestasi.

Jakarta, Juni 2020



Prof. Dr. Phil Kamaruddin Amin, M.A
Direktorat Jendral Pendidikan Islam
Kementerian Agama Republik Indonesia

KATA SAMBUTAN

Anak usia sekolah dan remaja merupakan kelompok usia yang tepat untuk menanamkan pembiasaan praktik gizi yang baik. Saat ini sebanyak 26% populasi Indonesia adalah anak usia sekolah dan remaja dengan rentang usia 6-19 tahun, dan rentang usia ini adalah usia wajib belajar, sehingga mereka menghabiskan waktu cukup lama di sekolah. Oleh karena itu sekolah dapat menjadi sarana yang efektif dalam melakukan promosi gizi.

Di lain pihak, studi menunjukkan bahwa masalah gizi pada kelompok usia ini masih perlu ditingkatkan. Data nasional dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi pendek pada anak umur 5-19 tahun berkisar dari 23,6% hingga 26,9%, prevalensi kurus berkisar pada angka 8-9%, namun prevalensi gemuk juga mencapai 13,5-20%. Selain itu pada rentang usia ini, perilaku berisiko Kesehatan juga tinggi, meliputi kurang konsumsi buah dan sayur, aktifitas fisik rendah, dan kurangnya perilaku bersih dan sehat.

Penyampaian informasi gizi bagi anak sekolah dan remaja merupakan salah satu kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) yang telah tertuang dalam Peraturan Bersama antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6/X/PB/2014 nomor 73 tahun 2014 nomor 41 tahun 2014 bomor 81 tahun 2014. Salah satu peran Kementerian Dalam Negeri adalah mendorong pemerintah daerah untuk memasukkan program UKS/M dalam perencanaan daerah kabupaten/kota dan provinsi.

Dalam penyelesaian masalah gizi, banyak pihak yang terlibat untuk mengupayakan terlaksananya praktik gizi yang baik pada anak usia sekolah dan remaja. Melalui Kelompok Kerja Promosi Gizi Berbasis Sekolah di Indonesia, SEAMEO RECFON mendokumentasi berbagai upaya promosi gizi berbasis sekolah yang sudah dilakukan termasuk praktik baik yang ada dalam bentuk buku. Kompilasi dilakukan melalui kajian dokumen/literatur dan pengumpulan data langsung kepada institusi yang terlibat dalam upaya pengembangan promosi gizi berbasis sekolah. Buku Promosi Gizi Berbasis Sekolah ini berisi informasi tentang berbagai program pemerintah dan berbagai intervensi gizi di sekolah dari berbagai institusi. Termasuk intervensi 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), gizi seimbang, obesitas, keamanan pangan dan topik lainnya, termasuk informasi tentang alat peraga dan modul yang digunakan.

Semoga buku ini bisa menjadi referensi dan dapat digunakan oleh berbagai pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan promosi gizi dan kesehatan di sekolah yang berkelanjutan demi terwujudnya cita-cita membentuk generasi penerus bangsa yang sehat dan berkualitas.

Jakarta, Juli 2020



Dr. Ir. Muhammad Hudori, M.Si

Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah
Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	x
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Anak Usia Sekolah dan Remaja: Siapa Mereka?	1
1.2 Permasalahan Gizi dan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	2
1.3 Peran Strategis Gizi Anak Usia Sekolah dan Remaja terhadap Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Unggul di Indonesia	3
1.4 Peran Strategis Sekolah	4
2. UPAYA PERBAIKAN GIZI ANAK DAN REMAJA DI INDONESIA	5
2.1 Program Pemerintah dalam Promosi Gizi di Sekolah	7
2.2 Inisiatif dan Inovasi Pendekatan Promosi Gizi di Sekolah dari Perguruan Tinggi, Lembaga Swadaya Masyarakat dan Swasta	13
3. FAKTOR KUNCI KEBERHASILAN DAN KEBERLANJUTAN PROMOSI GIZI BERBASIS SEKOLAH	15
4. PENUTUP	21
REFERENSI	22

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Pendekatan Perbaikan Gizi Anak Usia Sekolah dan Remaja Selain di Sekolah	6
----------	--	---

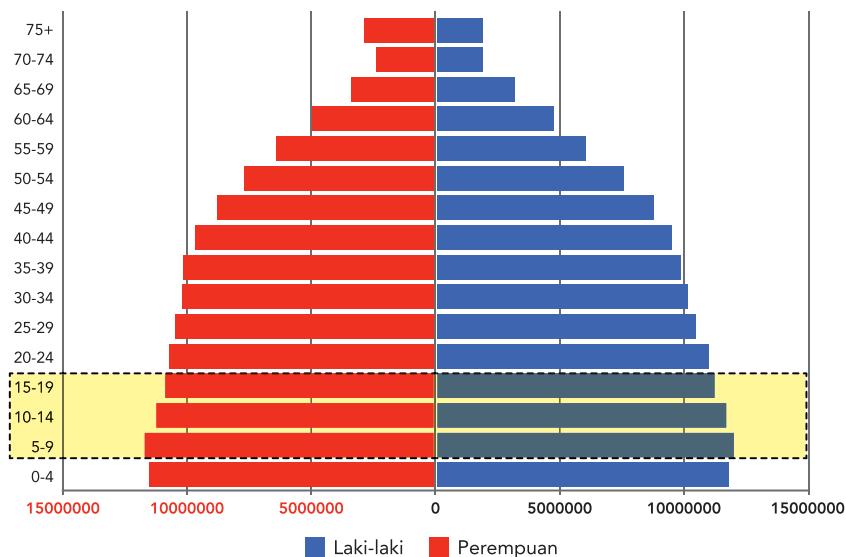
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Pentingnya Masa Remaja dalam Struktur Piramida Penduduk Indonesia	1
Gambar 2.	Gambaran Keadaan Remaja di Indonesia	2
Gambar 3.	Gizi dan Kesehatan Remaja dalam Siklus Daur Hidup	3
Gambar 4.	Kegiatan Utama Trias UKS	7
Gambar 5.	Program Intervensi Gizi Berbasis Sekolah	8
Gambar 6.	Tampilan Buku Catatan Kesehatan untuk Tingkat SD/MI (kiri) dan SMP/MTs dan SMA/SMK/MA (kanan)	9
Gambar 7.	Tampilan Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)	10
Gambar 8.	Tampilan Petunjuk Teknis Pelaksanaan Model Sekolah Sehat	11
Gambar 9.	Skema ProGAS Terintegrasi	13
Gambar 10.	Upaya-upaya Perbaikan dan Promosi Gizi di Sekolah yang dilaksanakan oleh Perguruan Tinggi, Lembaga Swadaya Masyarakat dan Pihak Swasta	14

1. PENDAHULUAN

1.1 Anak Usia Sekolah dan Remaja: Siapa mereka?

UU No. 35 tahun 2014 (sebagai perubahan dari UU No. 23 Tahun 2002) tentang Perlindungan Anak menyebutkan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk yang masih dalam kandungan¹. Anak usia sekolah adalah anak-anak yang berusia 5-10 tahun, sementara remaja adalah yang berusia 10-18 tahun. Anak laki-laki usia 10-12 tahun dan anak perempuan usia 9-11 tahun dapat disebut sebagai pra-remaja².



Anak usia sekolah dan remaja (7-18 tahun) adalah kunci kesehatan generasi masa depan. Perkembangan fisiologis yang baik selama masa anak-anak dan remaja mempersiapkan mereka untuk dapat menjalani masa produktif yang sehat di usia dewasa; dan untuk remaja perempuan menjalani kehamilan yang sehat, persalinan yang lancar, dan merawat bayi dan anak yang sehat.

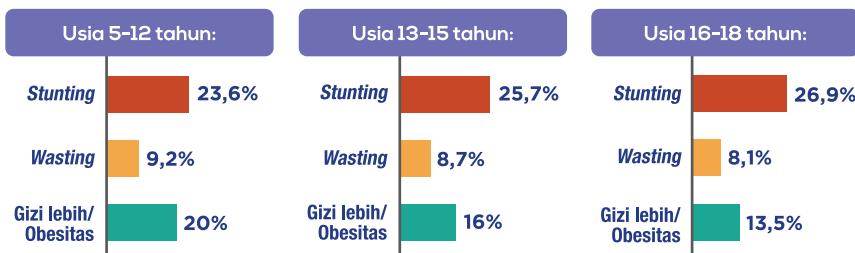
Gambar 1. Pentingnya Masa Remaja dalam Struktur Piramida Penduduk Indonesia

Sumber: Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035³

1.2 Permasalahan Gizi dan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja

Masalah gizi dan kesehatan pada anak usia sekolah dan remaja dapat berupa lanjutan dari masalah gizi dan kesehatan pada masa bayi dan kanak-kanak atau masalah baru yang muncul pada masa sekolah dan remaja. Apabila tidak diatasi, masalah gizi dan kesehatan yang terjadi pada masa anak usia sekolah dan remaja dapat berkontribusi terhadap timbulnya masalah gizi dan kesehatan pada usia dewasa dan lanjut usia².

FAKTANYA ANAK USIA SEKOLAH DAN REMAJA...



Gambar 2. Gambaran Keadaan Remaja di Indonesia

Sumber: Riset Kesehatan Dasar, 2018⁴

1.3 Peran Strategis Gizi Anak Usia Sekolah dan Remaja terhadap Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Unggul di Indonesia

Dalam lingkar kehidupan, tahapan hidup kelompok anak usia sekolah dan remaja merupakan peluang terakhir dalam menyiapkan mereka menjadi orang dewasa yang sehat dan produktif dan melahirkan generasi selanjutnya yang lebih sehat dan produktif bagi kemajuan dan kesejahteraan bangsa. Sebagai contoh, anak perempuan yang tetap berada di lingkungan sekolah cenderung menunda melahirkan anak lebih lama daripada mereka yang putus sekolah, dan dengan menunda melahirkan anak membawa manfaat lebih lanjut dari tingkat kelahiran yang lebih rendah, hasil kelahiran yang lebih baik, dan juga kesehatan anak yang lebih baik. Selain itu, remaja dengan tingkat penyakit yang lebih rendah mengurangi penularan penyakit secara keseluruhan di komunitas yang lebih luas. Oleh karena itu, keuntungan dari peningkatan kesehatan pada remaja merupakan kombinasi dari semua manfaat untuk kesehatan dan pendidikan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.



Gambar 3. Gizi dan Kesehatan Remaja dalam Siklus Daur Hidup

Sumber: Gizi dalam Daur Kehidupan⁵

1.4 Peran Strategis Sekolah

Sekolah mempunyai peran strategis dalam membantu para peserta didik memperbaiki pola makan yang sehat dengan berbagai cara, diantaranya sebagai tempat untuk memberikan pesan-pesan mengenai gizi seimbang secara tepat dan konsisten, sarana pemberian pangan yang bergizi, serta memberikan sarana untuk belajar dan menciptakan lingkungan yang dapat mendorong pembiasaan praktik gizi dan kesehatan yang baik. Bank Dunia menyebutkan bahwa program pangan dan gizi berbasis sekolah merupakan komponen penting dalam suatu sistem pendidikan yang efektif. Hal ini dikarenakan program pangan dan gizi berbasis sekolah dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, kapasitas dan praktik yang berhubungan dengan pangan dan gizi pada peserta didik, orang tua dan keluarga, serta guru dan tenaga kependidikan. Keberadaan program pangan dan gizi berbasis sekolah dapat lebih efektif apabila dilengkapi dengan pemberdayaan masyarakat dan orang tua murid, sarana kesehatan dan higiene, lingkungan sekolah yang sehat dan kebijakan yang mendukung. Dengan demikian, sekolah dapat memberdayakan para peserta didik dan pemangku kepentingan dengan cara memberikan pengetahuan dan ketrampilan yang tepat agar mereka dapat menentukan pilihan-pilihan pola makan yang sehat⁶⁻⁸.

2. UPAYA PERBAIKAN GIZI ANAK DAN REMAJA DI INDONESIA

Tahun 2018 Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK) mengeluarkan Peraturan Menteri Nomor 1 tahun 2018 tentang Rancangan Aksi Nasional kesehatan anak usia sekolah dan remaja 2017-2019 (RAN UKESREM), yang dimaksudkan sebagai acuan arah kebijakan, perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan bagi Kementerian/Lembaga Pemerintah (Pusat dan Daerah), organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, sektor swasta, dan lembaga penelitian. Ada delapan isu kesehatan anak remaja yang menjadi fokus RAN UKESREM, yaitu kesehatan seksual dan reproduksi, HIV/AIDS, zat adiktif, gizi, kekerasan dan cedera, kesehatan jiwa, sanitasi dan kebersihan individual, dan penyakit tidak menular lainnya. Gizi terkait paling tidak dengan 3 isu kesehatan remaja yang lain yaitu kesehatan seksual dan reproduksi, sanitasi dan kebersihan dan penyakit tidak menular lainnya⁹.

Terdapat 5 (lima) strategi dalam pelaksanaan RAN Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja, yaitu (i) peningkatan pengetahuan dan keterampilan anak usia sekolah dan remaja terhadap 8 (delapan) isu kesehatan; (ii) penguatan akses dan kualitas layanan kesehatan yang komprehensif bagi anak usia sekolah dan remaja; (iii) penguatan kelembagaan peningkatan kesehatan anak usia sekolah dan remaja; (iv) peningkatan pengadaan dan penguatan informasi strategis; dan (v) peningkatan libatkan anak usia sekolah dan remaja secara bermakna⁹.

Perbaikan gizi anak usia sekolah dan remaja dapat dilakukan melalui tiga (3) pendekatan, yaitu pendekatan berbasis institusi kesehatan, berbasis masyarakat dan pendekatan berbasis sekolah. Mengacu pada perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat dan penggunaannya yang meningkat di kalangan remaja, pendekatan perbaikan gizi berbasis internet pun mulai dilakukan. Upaya perbaikan gizi berbasis sekolah utamanya ada dalam koridor pelaksanaan Upaya Kesehatan Sekolah (UKS).

Tabel 1. Pendekatan Perbaikan Gizi Anak Usia Sekolah dan Remaja Selain di Sekolah

Pendekatan perbaikan gizi berbasis institusi kesehatan

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) melalui Puskesmas¹⁰

Tujuan: Memastikan anak usia sekolah dan remaja mendapatkan akses pelayanan promosi, pencegahan, pengobatan, dan perawatan sesuai kebutuhan kesehatan mereka.

Sasaran: Anak usia sekolah dan remaja.

Kegiatan: Layanan mengenai pubertas dan kesehatan reproduksi ringan.

Pendekatan perbaikan gizi berbasis masyarakat

Posyandu Remaja¹¹

Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan remaja melalui peningkatan keterampilan hidup sehat melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat.

Sasaran: Remaja usia 10-18 tahun.

Kegiatan: Pelayanan 5 meja: Pendaftaran, Pengukuran anthropometri dan lainnya (berat badan, tinggi badan, lingkar perut, lingkar lengan, tekanan darah dan khusus remaja putri, pengukuran hemoglobin), Pencatatan hasil ukur, Pelayanan kesehatan dan konseling dengan tenaga kesehatan, dan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE).

Pendekatan perbaikan gizi berbasis internet

Pembuatan *blog*, *website*, dan *infografis*, dan lain lain terkait gizi

Tujuan: Menyebarluaskan informasi terkait gizi dan kesehatan.

Sasaran: Anak usia sekolah dan remaja.

Kegiatan: Edukasi gizi melalui *blog*, *website*, dan *infografis*.

2.1 Program Pemerintah dalam Promosi Gizi di Sekolah

a. Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan wadah untuk berbagai kegiatankesehatanyangadadisekolah.UKStelahlamadiimplementasikan di Indonesia, dimulai dengan rintisan sejak tahun 1956¹². Pada tahun 2014, empat Kementerian mengeluarkan Peraturan Bersama tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) yang tertuang dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6/X/PB/2014; Nomor 73 Tahun 2014; Nomor 41 Tahun 2014 dan Nomor 81 Tahun 2014. Peraturan Bersama tersebut memuat tujuan UKS/M yaitu untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menciptakan lingkungan pendidikan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis peserta didik. Kegiatan utama UKS dikenal dengan Trias UKS, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat¹³.

**Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) sebagai pintu masuk
berbagai kegiatan promosi kesehatan di sekolah/madrasah**



- 1. Pendidikan kesehatan**
 - Gerakan literasi kesehatan.
 - Pendidikan keterampilan hidup sehat.
 - Cuci tangan bersama.
 - Sikat gigi bersama.
 - Aktivitas fisik pada jam istirahat dan pergantian jam pelajaran.
 - Sarapan dan kudapan bersama dengan bekal gizi seimbang.
- 2. Pelayanan kesehatan**
 - Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala.
 - Imunisasi, pemberian obat cacing dan tablet tambah darah.
 - Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K).
- 3. Pembinaan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat**
 - Pembinaan kantin dan pedagang kaki lima.
 - Pengelolaan sampah.
 - Tanaman pangan.
 - Pemberantasan sarang nyamuk.
 - Pembinaan kader kesehatan sekolah.
 - Suasana sekolah yang menyenangkan (senyum, sapa, salam, sopan, santun).
 - Sekolah bebas asap rokok, napza dan kekerasan.

Gambar 4. Kegiatan Utama Trias UKS

Sumber: Strategi Komunikasi UKS/M¹⁴

Salah satu komponen kegiatan dalam trias UKS adalah pendidikan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS di sekolah merupakan kegiatan yang melibatkan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah untuk mau melakukan perilaku hidup sehat dalam menciptakan sekolah sehat. Contoh kegiatan PHBS di sekolah meliputi: Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan, mengonsumsi jajanan sehat, menggunakan jamban bersih dan sehat, olahraga teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di lingkungan sekolah, membuang sampah pada tempatnya dan melakukan kerja bakti bersama warga lingkungan sekolah untuk menciptakan lingkungan yang sehat¹⁵.

Adapun program intervensi yang telah dilakukan di sekolah adalah penggunaan buku rapor kesehatanku, supplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) remaja putri, pelaksanaan model sekolah sehat dan program gizi anak sekolah (ProGAS).

Program Pemerintah untuk Intervensi/Promosi Gizi yang Ada Saat Ini



Gambar 5. Program Intervensi Gizi Berbasis Sekolah

b. Buku Rapor Kesehatanku

Buku ini diterbitkan oleh Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan pada tahun 2017. Buku ini terdiri dari dua seri, yaitu seri Informasi Kesehatan (berisi informasi terkait kesehatan dan tumbuh kembang peserta didik) dan seri Catatan Kesehatan (berisi catatan kesehatan peserta didik dari hasil pelayanan kesehatan di sekolah, puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya). Kedua seri ini digunakan secara berdampingan. Buku Rapor Kesehatanku diharapkan dibaca oleh peserta didik (misalnya saat sesi literasi selama 15 menit) dan orangtua. Selain itu, petugas kesehatan serta guru diminta untuk menjelaskan isi buku ini kepada para peserta didik.



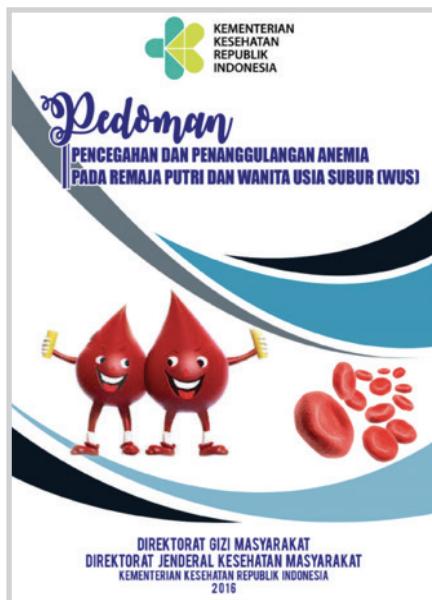
Gambar 6. Tampilan Buku Catatan Kesehatan untuk Tingkat SD/MI (kiri) dan SMP/MTs dan SMA/SMK/MA (kanan)

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017¹⁶

c. Suplementasi Tablet Tambah Darah untuk Remaja Putri

Pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri merupakan salah satu pilar pelayanan kesehatan dalam kegiatan UKS/M. Tingginya prevalensi anemia pada remaja putri serta masih rendahnya asupan gizi besi dari makanan membuat suplementasi TTD menjadi penting. Pemberian TTD bagi remaja putri sudah dimulai sejak tahun 2000, akan tetapi masih bersifat sukarela dan belum menjadi program rutin. Seperti yang tertulis dalam Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian tablet tambah darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, tujuan pemberian TTD adalah untuk meningkatkan status gizi remaja putri sehingga dapat memutus mata rantai terjadinya stunting, mencegah anemia, serta meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh sebagai bekal mempersiapkan generasi yang berkualitas dan produktif.

Para pakar merekomendasikan untuk memberikan TTD 1 (satu) tablet setiap minggu kepada remaja putri sepanjang tahun untuk memudahkan pelaksanaan dan meningkatkan efektivitas kegiatan. TTD diberikan melalui UKS/M di sekolah dengan menentukan hari minum TTD Bersama. Puskesmas akan melakukan pendistribusian TTD ke sekolah melalui kegiatan UKS/M, serta secara bertahap melakukan pemeriksaan hemoglobin sebagai bagian dari kegiatan penjaringan kesehatan anak sekolah. Pemantauan kepatuhan mengonsumsi TTD dilakukan oleh tim UKS/M di tiap sekolah, disertai pengumpulan laporan secara berjenjang. Pelaksanaan program ini berkoordinasi secara erat dengan Dinas Pendidikan dan kantor Kementerian Agama di kabupaten/kota. Kementerian Kesehatan telah menerbitkan buku Pedoman Penanggulangan dan Pencegahan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur pada tahun 2016 sebagai panduan secara rinci mengenai pelaksanaan program TTD bagi remaja putri¹⁷.

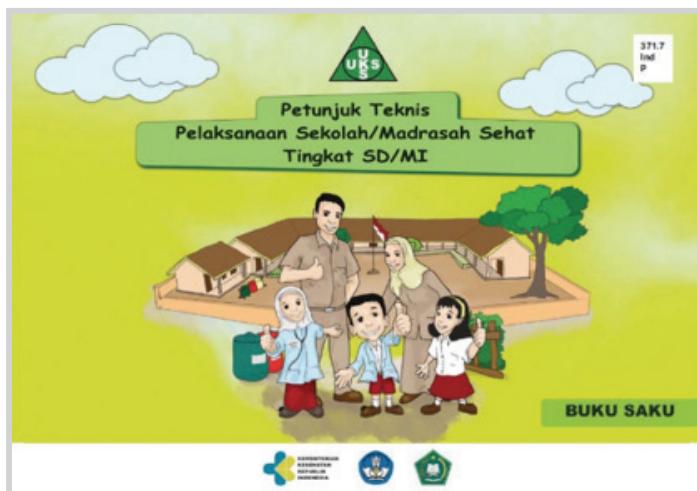


Gambar 7. Tampilan Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016¹⁷

d. Model Sekolah Sehat

Di Indonesia, terdapat model sekolah/madrasah sehat, dimana sekolah/madrasah yang ingin mendapatkan gelar tersebut harus memenuhi persyaratan yang sudah ada. Dalam mendukung promosi gizi, terdapat beberapa kegiatan yang dilaksanakan oleh model sekolah/madrasah sehat tingkat SD/MI dan SMP/MTs, sebagai berikut¹⁸ yaitu: (1) Pemanfaatan jam literasi untuk materi kesehatan, (2) Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala, (3) Sarapan dan kudapan bersama (bawa bekal gizi seimbang), dan (4) Pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri. Petunjuk teknis pelaksanaan model sekolah sehat telah disusun oleh tiga kementerian terkait yaitu, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan Kementerian Agama.



Gambar 8. Tampilan Petunjuk Teknis Pelaksanaan Model Sekolah Sehat
Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018¹⁸

e. Program Gizi Anak Sekolah (ProGAS)

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) mencanangkan Program Gizi Anak Sekolah (ProGAS) pada tahun 2016. ProGAS merupakan program bantuan pemerintah yang dilaksanakan di sekolah-sekolah dasar yang memenuhi kriteria tertentu. Program ini bertujuan untuk meningkatkan asupan gizi dan kebiasaan sarapan, serta memberikan pendidikan karakter kepada peserta didik untuk membiasakan diri hidup bersih dan sehat.

ProGAS dilaksanakan pertama kali di tahun 2016 di bawah koordinasi Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar Dirjen Pendidikan Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Kabupaten sasaran ProGAS adalah kabupaten yang termasuk dalam kategori rawan pangan dan gizi, memiliki prevalensi stunting yang tinggi, serta kabupaten tertentu yang memiliki kekhususan (kepulauan, daerah perbatasan, pasca bencana). Sedangkan penetapan sekolah penerima ProGAS dilakukan dengan berkoordinasi dengan Dinas Pendidikan Kabupaten.

ProGAS dilaksanakan melalui tiga komponen yang saling berhubungan, yaitu:

1. Peningkatan asupan gizi melalui pemberian makanan sehat dengan menggunakan resep-resep bergizi seimbang dan menggunakan bahan pangan lokal yang disiapkan oleh kelompok masak di sekolah. Di tahun 2019, kegiatan sarapan bersama dilaksanakan untuk 60 hari makan anak (HMA) per peserta didik.
2. Pendidikan gizi yang diberikan kepada kelompok masak, peserta didik, guru dan orang tua.
3. Penguatan Pendidikan karakter melalui latihan disiplin, budaya antri, tertib, berdoa, dan mengapresiasi orang tua yang telah menyiapkan sarapan di sekolah serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).



Gambar 9. Skema ProGAS Terintegrasi

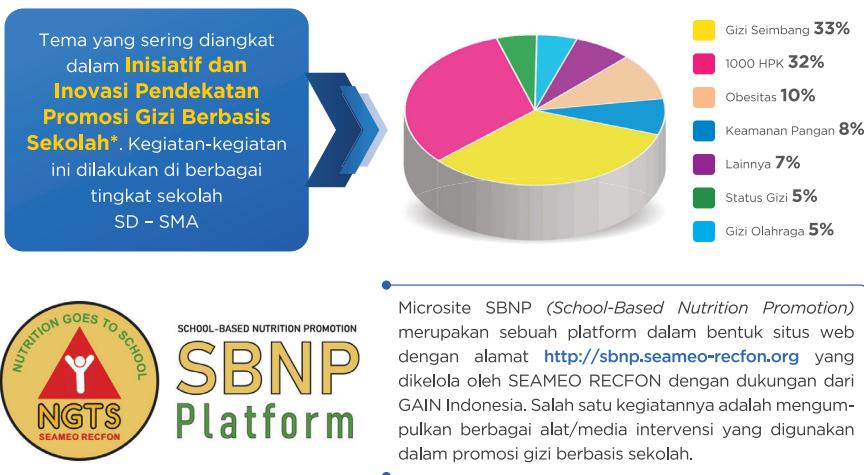
Sumber: Best Practices ProGAS¹⁹

Untuk menunjang pelaksanaan kegiatan edukasi gizi, telah dikembangkan Modul ProGAS bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan, Badan Pengawasan Obat dan Makanan, Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor, dan SEAMEO RECFON. Modul ini mencakup topik (1) Pemberian makanan sehat (perencanaan menu, penyiapan, pengolahan dan penyajian sarapan; penjaminan keamanan pangan, pencegahan dan penanggulangan keracunan pangan), (2) Pendidikan Gizi (kebutuhan gizi anak sekolah, dan Pedoman Gizi Seimbang), dan (3) Penguatan Pendidikan Karakter (nilai utama Pendidikan Karakter, PHBS, pengembangan kolam ikan dan kebun sekolah).

2.2 Inisiatif dan Inovasi Pendekatan Promosi Gizi di Sekolah dari Perguruan Tinggi, Lembaga Swadaya Masyarakat dan Swasta

Melalui kajian dokumen dan kajian literature didapatkan informasi mengenai upaya-upaya perbaikan dan promosi gizi di sekolah yang dilaksanakan oleh Perguruan Tinggi, Lembaga Swadaya Masyarakat dan

pihak swasta. Identifikasi ini dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa berbagai upaya inovasi dan inisiatif model-model pengembangan edukasi gizi berbasis sekolah telah banyak dilakukan baik di tingkat SD, SMP maupun SMA; meliputi topik-topik gizi seimbang, 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yang meliputi kesehatan remaja putri, obesitas, keamanan pangan dan yang lainnya. Inisiatif dan inovasi yang dikembangkan ini dapat dijadikan alternatif untuk digunakan sebagai intervensi oleh pemerintah daerah dan di scale-up untuk mendapatkan jangkauan yang lebih luas. Inovasi dan inisiatif ini dirangkum dan dapat diakses secara luas dalam sebuah platform berbagi yang dinamakan *Microsite School-Based Nutrition Promotion (SBNP)* dengan domain sbnp.seameo-recfon.org yang diasuh oleh SEAMEO Regional Center for Food and Nutrition (RECFON)-Pusat Kajian Gizi Regional Universitas Indonesia (PKGR UI) dengan dukungan dari *Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN)*.



Gambar 10. Upaya-upaya Perbaikan dan Promosi Gizi di Sekolah yang Dilaksanakan oleh Perguruan Tinggi, Lembaga Swadaya Masyarakat dan Pihak Swasta

3. FAKTOR KUNCI KEBERHASILAN DAN KEBERLANJUTAN PROMOSI GIZI BERBASIS SEKOLAH

Kebijakan

- Dasar kebijakan promosi gizi bagi anak usia sekolah dan remaja adalah Undang-Undang Dasar tahun 1945 pasal 28 ayat 2, yang selanjutnya dijabarkan dalam beberapa Undang-Undang yang membahas mengenai Anak, yaitu: UU No. 23 tahun 2002 yang direvisi pada tahun 2014 sebagai UU No. 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak dan UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Keberadaan UU tersebut mendasari tersusunnya beberapa kebijakan runtutannya, misalnya Peraturan Pemerintah, Instruksi Presiden, Peraturan Menteri, Peraturan Menteri Bersama dan Peraturan Gubernur/Bupati.
- Tantangan dan Kendala:
 - Mendeskripsikan peran dan tanggung jawab serta koordinasi pemangku kepentingan lintas sektor agar berbagai upaya yang dilakukan dapat terintegrasi.
 - Membuat kebijakan yang responsif terhadap perubahan, baik perubahan sosial ekonomi, perubahan budaya, perubahan ilmu pengetahuan dan perubahan teknologi.
 - Pentingnya akuntabilitas dalam pelaksanaan kebijakan. Input, proses dan output dari berbagai sektor perlu dikomunikasikan bersama secara rutin untuk kepentingan perancanaan, identifikasi tantangan dan solusi.
 - Diperlukan pengawalan yang ketat terhadap pelaksanaan peraturan perundangan dan regulasi dengan cara mendorong kemandirian para pelaksana program dan meningkatkan kerjasama antar sektor dan antar Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
 - Peninjauan kebijakan secara berkala perlu dilakukan agar kebijakan responsif dan adaptif terhadap berbagai perubahan dan tidak tumpang tindih²⁰.

Koordinasi

- Koordinasi pelaksanaan RAN Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja tahun 2017-2019, dilakukan melalui Gugus Tugas pada tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota, yang terdiri dari Tim Pengarah, Tim Teknis, dan Kelompok Kerja⁹.
- Koordinasi dimulai sejak masa persiapan dan perencanaan, baik di tingkat pusat, daerah, maupun sekolah, untuk mengidentifikasi permasalahan, ketersediaan sumber daya, dan peninjauan model-model kegiatan.
- Beberapa kunci sukses koordinasi dalam program UKS adalah:
 - Adanya komitmen bersama lintas sektor dengan kekuatan hukum yang jelas, yang tertuang dalam SKB (Surat Keputusan Bersama) UKS.
 - Adanya dokumen kerjasama yang jelas, misalnya adanya SK atau MoU.
 - Adanya “leading sektor” dalam memimpin dan mengoordinir.
 - Koordinasi lintas program dan koordinasi lintas sektor sangat penting karena perbaikan dan promosi gizi pada anak usia sekolah dan remaja melibatkan banyak sektor pada tingkat organisasi yang berbeda-beda²⁰.

Kelembagaan dan Organisasi

- Sesuai dengan kebijakan di Indonesia, ada 5 kementerian/lembaga utama yang menaungi program perbaikan dan promosi gizi bagi anak usia sekolah dan remaja, yaitu Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan⁹.
- Selain kelembagaan di tingkat Pusat, sistem desentralisasi juga mewajibkan daerah provinsi dan kabupaten/kota mempunyai kapasitas untuk menganalisis situasi dan membuat perencanaan kegiatan berdasarkan prioritas permasalahan.
- Kelembagaan dan organisasi ini sangat penting dikarenakan sifat program yang multisektoral, dari tingkat Pusat (Kementerian/Lembaga), tingkat Daerah (Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota), hingga pelaksana di Sekolah dan Puskesmas.
- Tata organisasi disusun berdasarkan fungsinya dalam pelaksanaan kebijakan dan dilengkapi dengan perangkat sumber daya manusia dan sumber daya lainnya dengan secara tepat untuk mencegah duplikasi tugas dan fungsi.
- Tata organisasi yang tepat juga diperlukan dalam tingkatan paling kecil, yaitu di sekolah, untuk mempermudah pelaksanaan, koordinasi dan pengawasan kegiatan serta akuntabilitas pelaksanaan program.

Komunikasi

- Komunikasi dan koordinasi yang baik antar institusi, antar sektor dan antar program sangat membantu dalam terbentuknya konvergensi baik dalam hal anggaran, perencanaan, implementasi maupun monitoring, dan evaluasi. Komunikasi juga berperan penting dalam upaya pemberdayaan bagi para sasaran program.
- Penggunaan teknologi digital dan internet dapat meningkatkan efisiensi dalam komunikasi.

Kepemimpinan

- Kompleksitas permasalahan gizi dan kesehatan remaja dan kementerian dan lembaga lintas sektor yang perlu terlibat memerlukan kepemimpinan yang kuat dari bidang kesehatan dan pendidikan, serta lintas sektor yang lain, dibawah koordinasi Kementerian Koordinator bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan⁹.
- Kepemimpinan yang kuat di semua tingkat sangat krusial untuk memfasilitasi kolaborasi antara berbagai sektor dan untuk memastikan bahwa terjadi pengarustamaan pada kesehatan dan gizi remaja pada kebijakan dan program di semua sektor tersebut.
- Kepemimpinan yang kuat ditandai dengan kesatuan visi dan misi, serta orkestrasi program yang terencana, terkomunikasi dengan baik dan efisien.

Integrasi

- Integrasi program adalah kunci untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas.
- Integrasi dimulai dari tingkat tertinggi, yaitu di tingkat Kementerian/ Lembaga di Pemerintah Pusat dan Daerah, hingga ke tingkat terendah, yaitu di sekolah, desa/kelurahan dan Puskesmas.
- Integrasi tidak hanya menyangkut lintas sektor dan program, akan tetapi juga integrasi dalam pelaksanaan ketika pendekatan berbeda dilakukan untuk program yang sama.
- Integrasi dapat juga dilaksanakan dalam proses pembelajaran melalui kurikulum.

Pemberdayaan

- Pemberdayaan dimaksudkan sebagai menjadikan sasaran program sebagai subyek atau sebagai pelaku kunci program.
- Tujuan utama dari pemberdayaan adalah meningkatkan 'demand' dan penerimaan terhadap program.
- Mengingat banyaknya waktu siswa berinteraksi dengan keluarga, maka dukungan dan partisipasi aktif dari orang tua siswa lebih menjamin keberhasilan program.

Penghargaan

- Pemberian penghargaan merupakan tindak lanjut dari upaya pemberdayaan²⁰.
- Penghargaan diberikan kepada pelaksana program di tingkat pusat dan daerah, serta di tingkat sekolah.
- Di tingkat sekolah adalah pengakuan dan penghargaan dapat diberikan dari kepala sekolah serta dinas terkait terhadap guru atas peran penting mereka dalam pelaksanaan program, terhadap siswa yang telah memberikan motivasi kepada teman sebayanya, yang mempraktikkan pengetahuan gizi yang diperoleh dalam kegiatan sehari-hari dan terhadap orang tua melalui kesempatan yang diberikan untuk memberikan masukan bagi kantin sekolah sehat dan lain-lain.

Monitoring

- Monitoring difokuskan pada indikator-indikator input dan proses dan dilaksanakan secara rutin.
- Kegiatan monitoring dimaksudkan untuk memperbaiki keadaan sesegera mungkin apabila terjadi penyimpangan atau kesalahan.
- Umpan balik yang konstruktif dan pemanfaatan hasil monitoring sebagai bagian penting peningkatan kualitas pelaksanaan program dapat meningkatkan kualitas monitoring dan motivasi para pelaksana monitoring. Selain itu, pemanfaatan teknologi digital dapat meningkatkan efisiensi monitoring.

Dukungan infrastuktur

- Dukungan infrastruktur yang penting bagi program perbaikan dan promosi gizi pada anak usia sekolah dan remaja meliputi infrastruktur perangkat ‘lunak’ dan perangkat ‘keras’.
- Salah satu infrastruktur perangkat ‘lunak’ adalah kebijakan yang tepat, kapasitas sumber daya manusia yang mumpuni, dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang mendorong kreativitas dan inovasi.
- Infrastruktur perangkat ‘keras’ merupakan hal-hal yang sudah baku, diantaranya sarana dan prasarana transportasi, sekolah, Puskesmas, air bersih dan sanitasi, listrik dan lain-lain, serta infrastruktur yang lebih canggih untuk menunjang berkembangnya era digital.

Evaluasi

- Evaluasi merupakan penilaian sistematis terhadap pencapaian hasil terhadap tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, yang meliputi rangkaian hasil (input, aktivitas, luaran dan dampak), proses pelaksanaan, faktor-faktor konteks dan penyebab untuk mengetahui keberhasilan atau kegagalan program.
- Evaluasi setidaknya dilakukan dua kali, yang meliputi evaluasi tengah program dan evaluasi akhir program. Evaluasi juga dapat dilaksanakan oleh pihak internal atau eksternal program.
- Proses evaluasi harus menghasilkan informasi yang berbasis bukti, terpercaya, handal dan bermanfaat bagi penentuan kebijakan program selanjutnya. Evaluasi program juga merupakan salah satu bentuk akuntabilitas program.

Faktor Kunci Keberhasilan Program



4. PENUTUP

Sesuai dengan visi untuk Indonesia maju, kesehatan dan gizi remaja memegang peranan kunci untuk kesehatan dan produktifitas generasi yang akan datang. Ada banyak sekali kesempatan untuk melakukan perbaikan, dimana saat ini kesehatan remaja mendapat perhatian lebih pada berbagai sektor dan tidak lagi menjadi bagian dari upaya kesehatan anak atau orang dewasa, namun menjadi sebuah periode penting yang mendapat perhatian sendiri. Salah satu kesempatan perbaikan ini adalah perbaikan promosi gizi dan kesehatan melalui sekolah.

Sudah banyak upaya yang dilakukan oleh berbagai sektor untuk promosi gizi berbasis sekolah. Pemerintah saat ini sudah mengundangkan berbagai kebijakan terkait kesehatan remaja dan perbaikan promosi kesehatan dan gizi di sekolah. Sudah banyak pula studi yang telah dilakukan. Upaya pemodelan promosi gizi dan kesehatan berbasis sekolah sudah pula dilakukan. Langkah penting selanjutnya adalah melakukan *scaling-up* upaya-upaya tersebut dan pemerataan implementasi kebijakan sesuai dengan standar mutu yang diharapkan.

Masih banyak yang harus dilakukan. Namun semakin banyak bukti yang menunjukkan, bahwa jika kita tidak memberikan perhatian cukup pada kesehatan dan gizi remaja, taruhan masa depan terhadap sektor kesehatan terlalu tinggi untuk diabaikan. Oleh karenanya, pemrograman yang komprehensif ditingkat pusat sangat perlu diperkuat.

Yang diperlukan saat ini adalah langkah terintegrasi dari berbagai sektor dan berbagai pihak baik pemerintah, swasta maupun masyarakat untuk perbaikan kesehatan dan gizi remaja; dan langkah itu perlu dimulai sekarang.

REFERENSI

1. Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Perlindungan Anak Nomor 23 Tahun 2002. Indonesia; 2002:147-173.
2. Brown JE. *Nutrition through the Life Cycle*. 4th ed. Wadsworth: Thomson Learning; 2011.
3. Subdirektorat Statistik Demografi. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2013. doi:10.1007/BF00830441
4. Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2018*. Jakarta; 2018.
5. Pritasari, Damayanti D, Lestari NT. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2017.
6. Bagherniya M, Sharma M, Mostafavi Darani F, et al. *School-Based Nutrition Education Intervention Using Social Cognitive Theory for Overweight and Obese Iranian Adolescent Girls: A Cluster Randomized Controlled Trial*. Int J Community Health Educ. 2017;38(1):37-45. doi:10.1177/0272684X17749566
7. Hidayanty H, Bardosono S, Khusun H, Damayanti R. *The Use of Social Cognitive Theory to Develop and Evaluate the Effect of Healthy Lifestyle Program among Overweight Adolescents* [DIsertasi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2016.
8. Kolopaking R, Firmansyah A, Umar J, Fahmida U. *Use of The Self-Regulatory Approach to Develop and Evaluate the Nutrition Education Effectiveness* [DIsertasi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2010.
9. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Anak Usia Sekolah Dan Remaja Tahun 2017-2019*. Indonesia; 2018.
10. Kementerian Kesehatan Republik Inodnesia. *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Remaja (PKPR)*. Jakarta; 2014.
11. Direktorat Kesehatan Keluarga. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.

12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Akselerasi Pembinaan dan Pelaksanaan UKS*. Jakarta: Bina Kesehatan Anak, Kementerian Kesehatan RI; 2014
13. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia, Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia. *Peraturan Bersama Antara Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia, Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia No 39*. Indonesia; 2014
14. Aliyas, Suharyanto A, Laksmi DNMDP, Zulkifli, Nusi H. *Strategi Komunikasi Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M)*. Jakarta: Sekretariat Direktorat Jendral, Direktorat Jendral Pendidikan Dasar dan Menengah, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan; 2019.
15. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan. PHBS. <http://promkes.kemkes.go.id/phbs>. Published 2016. Accessed November 20, 2019.
16. Kementerian Kesehatan RI. *Rapor Kesehatanku Buku Informasi Kesehatan Peserta Didik Tingkat SMP/MTs Dan SMA/MA/SMK*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
17. Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
18. Kementerian Kesehatan RI. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Sekolah/ Madrasah Sehat Tingkat SD/MI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
19. Widaryat W. Best Practice Program Anak Sekolah (ProGAS). Presented at the Workshop on Establishment of Southeast Asian School-based Nutrition Promotion (SEA-SBNP) Working Group, Jakarta : 2018.
20. Roche ML, Bury L, Yusadiredja IN, et al. Adolescent girls' nutrition and prevention of anaemia: a school based multisectoral collaboration in Indonesia. BMJ. 2018;363:k4541. doi:10.1136/bmj.k4541

Catatan:



PROMOSI GIZI BERBASIS SEKOLAH DI INDONESIA

Buku 2: untuk Pembuat Kebijakan

ISBN 978-623-7759-37-9 (jil_2 PDF)



9 786237 759379

Gedung SEAMEO RECFON

Jl. Salemba Raya No. 6
Jakarta 10430, Indonesia
Telepon +62 21 3193 0205 – Fax. +62 21 391 3933
Website: www.seameo-refcon.org
email: information@seameo-refcon.org