

JENDELA

Pendidikan dan Kebudayaan

XVI/Oktober - 2017

09 | Pendidikan dan
Pembangunan Bangsa
Bebas dari Stunting

18 | Pendidikan Gizi
Bagi Remaja untuk
Calon Ibu Sehat

22 | Tanggung Jawab
Kepala Daerah
Dalam Atasi Stunting



Gizi untuk Prestasi

Daftar Isi

04

Salam Pak Menteri

FOKUS

06

Peningkatan Kualitas Gizi Anak Sejak Dini

07

Pentingnya Edukasi tentang Gizi untuk Anak

09

Pendidikan dan Pembangunan Bangsa Bebas dari *Stunting*

12

Gizi dan Nutrisi Anak Usia Dini
Pemerintah Bantu Pemberian Makanan Sehat untuk Daerah 3T

14

Program Gizi Anak Sekolah untuk Generasi Sehat, Cerdas, Produktif, dan Kompetitif

18

Pendidikan Gizi Bagi Remaja untuk Calon Ibu Sehat

20

Pesan untuk Orangtua
Perhatikan Gizi Anak Agar Tidak *Stunting*

22

Tanggung Jawab Kepala Daerah dalam Atasi *Stunting*

Resensi Buku

Pendidikan Kesehatan untuk Sekolah Landasan Pertumbuhan Generasi Cerdas

24

Kebudayaan

World Heritage Camp Indonesia, Pelajar Lestarkan Warisan Dunia

26

Bangga Berbahasa Indonesia

Wacana (3) Anafora

33

25

Infografis Perpustakaan

Kajian

29

Dampak Program Gizi terhadap Kecerdasan Anak Sekolah

34

Bangga Berbahasa Indonesia

Senarai Kata Serapan

Sapa Redaksi

Asupan gizi yang baik dibutuhkan semua orang, termasuk siswa sekolah agar mampu menerima materi pembelajaran yang diberikan dengan baik pula. Menyadari pentingnya nutrisi pada anak, Pemerintah sejak 1997 memulai Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS).

Program itu dimaksudkan sekaligus menjawab persoalan tubuh pendek atau *stunting* yang masih membayangi anak-anak Indonesia. *Stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi dalam waktu yang panjang. Selain menyerang fisik, penyakit ini juga menyerang otak anak yang memungkinkan perkembangan intelektualnya jadi terhambat.

Upaya peningkatan kualitas gizi dan kesehatan siswa ini dilanjutkan dengan program yang lebih komprehensif, berupa Program Gizi Anak Sekolah (Progas) yang diluncurkan pertama kali pada 2016 hingga saat ini. Program ini menggabungkan pemberian sarapan sehat serta pendidikan gizi dan karakter agar sarapan sehat menjadi suatu kebiasaan bagi siswa sebelum mengikuti kegiatan belajar di sekolah. Hal ini dilakukan untuk mewujudkan siswa sehat berprestasi sebagai generasi penerus bangsa.

Program meningkatkan kualitas pendidikan dan prestasi belajar peserta didik melalui pemberian pendidikan gizi diulas dalam Rubrik **Fokus** terbitan kali ini. Tersedia pula artikel beragam lainnya terkait dengan program peningkatan kesehatan anak yang

ternyata berpengaruh baik pula pada penyerapan materi pembelajaran di sekolah.

Selain memfokuskan pada perbaikan gizi melawan *stunting*, Majalah *JENDELA* edisi ini juga menyuguhkan artikel menarik lain. Dalam rubrik **Kebudayaan**, kami ketengahkan artikel mengenai program Direktorat Warisan dan Diplomasi Budaya, Direktorat Jenderal Kebudayaan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI mengadakan World Heritage Camp Indonesia (WHCI).

WHCI merupakan program pendidikan yang terkait dengan warisan dunia, khususnya warisan budaya dunia Indonesia kepada generasi muda. Program ini terinspirasi dari The UNESCO World Heritage Education Programme yang diinisiasi oleh UNESCO tahun 1994.

WHCI 2017 mengangkat tema besar “Warisan Industri Membentuk Kota”. Tahun ini merupakan tahun kedua pelaksanaan WHCI yang melibatkan generasi muda khususnya pelajar dari berbagai wilayah Indonesia. Pelajar tidak hanya akan mengenal dan memahami tetapi juga dapat terlibat aktif dalam pelestarian serta mengkampanyekan nilai-nilai yang terkandung dalam warisan budaya dunia Indonesia kepada masyarakat. Nilai-nilai itu yang akan menciptakan keberagaman budaya dan perdamaian dunia.

Rubrik lainnya seperti **Bangga Berbahasa Indonesia** maupun **Infografis Perpustakaan** juga tetap kami hadir guna memperkaya wawasan kita semua. Selamat membaca! (*)

REDAKSI

Pelindung:

Menteri Pendidikan dan Kebudayaan,
Muhadjir Effendy

Penasihat: Sekretaris Jenderal, Didik Suhardi

Pengarah Konten: Staf Khusus Mendikbud, Nasrullah

Penanggung Jawab: Ari Santoso

Pemimpin Redaksi: Luluk Budiyo

Redaktur Pelaksana: Emi Salpiati

Staf Redaksi: Ratih Anbarini, Aline Rogeleonick, Desliana Maulipaksi, Agi Bahari, Gloria Gracia, Seno Hartono, Dwi Retnawati, Ryka Hapsari Putri

Fotografi, Desain & Artistik: BKLM

Sekretariat Redaksi

Biro Komunikasi dan Layanan Masyarakat (BKLM),
Kemendikbud, Gedung C Lantai 4,
Jln. Jenderal Sudirman, Senayan, Jakarta,
Telp. 021-5711144 Pes. 2413



- Kemdikbud.go.id
- [Kemdikbud.RI](https://www.facebook.com/Kemdikbud.RI)
- [@kemdikbud_RI](https://twitter.com/kemdikbud_RI)
- [KEMENDIKBUD.RI](https://www.youtube.com/KEMENDIKBUD.RI)
- [Kemdikbud.RI](https://www.instagram.com/Kemdikbud.RI)
- jendela.kemdikbud.go.id



Salam Pak Menteri

SALAH satu persoalan yang dihadapi dalam pembangunan SDM di bidang pendidikan adalah masih rendahnya kualitas gizi anak sekolah usia 6-14 tahun. Rendahnya kualitas gizi tersebut salah satunya disumbang oleh faktor asupan makanan yang tidak seimbang.

Berdasarkan data dari Analytical and Capacity Development Partnership, 20 persen anak memiliki kebiasaan makan kurang dari tiga kali sehari. Umumnya, mereka berangkat sekolah tanpa sarapan. Padahal ratusan penelitian membuktikan bahwa sarapan sangat memengaruhi tingkat konsentrasi belajar dan bekerja.

Karena itu, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) meluncurkan Program Gizi Anak Sekolah (ProGAS) yang akan menggabungkan pemberian sarapan bergizi serta pendidikan hidup bersih dan sehat.

Program perbaikan gizi anak sekolah bertujuan meningkatkan kualitas pendidikan dan prestasi siswa.

Kabupaten Kupang menjadi proyek percontohan dalam program peningkatan gizi anak sekolah ini. Selain Kupang, program serupa juga diluncurkan di Kabupaten Timur Tengah Selatan dan Kabupaten Belu di Nusa Tenggara Timur. Kemdikbud menargetkan Program Gizi Anak Sekolah akan diterapkan di tingkat nasional.

Tahun kemarin, ProGAS dilaksanakan di empat kabupaten, yaitu Kabupaten Belu, Kota Kupang, Kabupaten Timor Tengah Selatan, dan Kabupaten Tangerang. Pemilihan kabupaten ini berdasarkan hasil evaluasi, terjadi peningkatan kualitas belajar dan fisik anak. Saya berharap program ini dapat memenuhi minimal seperempat kebutuhan gizi harian anak.



Hasil evaluasi tahun lalu menunjukkan tingkat kehadiran anak meningkat, konsentrasi belajar naik, dan berat badan anak meningkat. Karena itu, tahun ini, ProGAS kembali diluncurkan pada Mei 2017 dengan menyasar 100.000 siswa sekolah dasar (SD). Peluncuran program ini dilakukan di SD Naskat Mathias 3 Langgur Kabupaten Maluku Tenggara Provinsi Maluku.

Jumlah sasaran ProGAS tahun ini adalah siswa-siswi SD dari 563 sekolah di 11 kabupaten. 11 kabupaten tersebut berada di lima provinsi yaitu Banten, Nusa Tenggara Timur (NTT), Maluku, Papua Barat, dan Papua.

Pemilihan lokasi sasaran ProGAS didasarkan pada kategori daerah terdepan, terluar, dan tertinggal (3T), serta termasuk dalam kategori 1 dan 2 pada Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan Indonesia. Peta tersebut diterbitkan oleh Kementerian Pertanian (Kementan) dan Program Pangan Dunia atau World Food Programme (WFP) pada tahun 2015.

ProGAS merupakan salah satu bentuk intervensi Kemendikbud untuk menjawab permasalahan banyaknya anak-anak sekolah yang tidak

mendapatkan asupan sarapan yang memadai. Kurangnya asupan sarapan itu berdampak pada status gizi buruk, konsentrasi belajar menurun, dan ketahanan fisik menurun. Akibatnya kualitas belajar anak menurun.

Kemendikbud terus menyusun strategi agar ProGAS tahun ini berhasil, salah satunya dengan membuat nota kesepahaman dengan para kepala daerah penerima program. Kepala daerah dituntut menyiapkan anggaran dari dana APBD mereka untuk membiayai program ini pada tahun kedua. Selain itu para kepala daerah juga dituntut mendukung pembuatan kebun sekolah dan penguatan pendidikan karakter melalui pembiasaan hidup sehat dan bersih.

ProGAS diyakini akan meningkatkan kualitas hidup anak-anak sekaligus berdampak positif pada ekonomi kerakyatan yang menyentuh para petani, nelayan, dan pedagang di pasar tradisional. Saya juga optimis generasi muda Indonesia akan menjadi generasi yang sehat, cerdas, dan berkarakter. Dengan kesehatan, kecerdasan, dan karakter, mereka kelak akan mampu bersaing dengan bangsa-bangsa lain di dunia.

(*)

Peningkatan Kualitas Gizi Anak Sejak Dini

Siswa menjadi subjek penting dalam proses pembelajaran di sekolah. Tanpa asupan gizi yang baik, anak tidak maksimal dalam menyerap materi pembelajaran yang diberikan oleh pendidik. Menyadari pentingnya nutrisi pada anak, pemerintah sejak 1997 memulai Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS). Program tersebut kemudian dilanjutkan dengan Program Gizi Anak Sekolah (Progas) yang diluncurkan pertama kali pada 2016 hingga saat ini.

SEJUMLAH penelitian menyebut, anak dengan status kesehatan yang baik berpengaruh baik pula pada penyerapan materi pembelajaran di sekolah. Sayangnya, status gizi sebagian anak-anak Indonesia masih rendah. Pemerintah yang saat itu tengah gencar-gencarnya melaksanakan program Wajib Belajar 9 Tahun, perlu didukung dengan peningkatan gizi dan kesehatan siswa.

Melalui Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 1997, Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS) akhirnya dicanangkan. Program ini dilaksanakan dengan nama "Pemberian Makanan Tambahan bagi Anak Sekolah" yang berlangsung hingga tahun 2000. Program ini tidak berlanjut di seluruh daerah sebagaimana yang diharapkan, hanya beberapa daerah yang melaksanakan program ini secara mandiri.

Pada tahun 2010 dan 2011 program Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah berubah menjadi Penyediaan Makanan Tambahan Anak Sekolah dalam bentuk kudapan yang dilaksanakan di 27 kabupaten pada 27 provinsi. Program ini merupakan pemantapan program

sebelumnya dengan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penyediaan makan berupa kudapan dari bahan pangan lokal melalui pemberdayaan masyarakat.

Tahun 2016, upaya peningkatan kualitas gizi dan kesehatan siswa ini kemudian dilanjutkan dengan program yang lebih komprehensif. Program ini menggabungkan pemberian sarapan sehat serta pendidikan gizi dan karakter agar sarapan sehat menjadi suatu kebiasaan bagi siswa sebelum mengikuti kegiatan belajar di sekolah. Hal ini dilakukan untuk mewujudkan siswa sehat berprestasi sebagai generasi penerus bangsa. Program itu diberi nama Program Gizi Anak Sekolah atau Progas.

Progass diluncurkan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan prestasi belajar peserta didik melalui pemberian pendidikan gizi, peningkatan asupan gizi melalui sarapan sehat dan pendidikan karakter. Pendidikan karakter diberikan agar siswa mempunyai perilaku, serta budaya hidup bersih dan sehat untuk membentuk karakter insan Indonesia yang tangguh dan berdaya saing. (*)

Pentingnya Edukasi tentang Gizi untuk Anak

Mengenalkan manfaat gizi penting bagi anak-anak agar mereka mengetahui kandungan yang terdapat dalam makanan. Memvariasikan beragam jenis makanan pada menu sarapan, makan siang, dan makan malam setiap harinya juga penting agar menjaga gizi seimbang anak. Kandungan makanan dengan gizi seimbang menjamin terpenuhinya kebutuhan tubuh anak dalam berkarya dan beraktivitas.

Anak sekolah mengalami pertumbuhan fisik, kecerdasan, mental, dan emosional yang sangat cepat. Makanan yang mengandung unsur gizi sangat diperlukan untuk proses tumbuh kembang. Dengan mengonsumsi makanan yang cukup gizi secara teratur, anak akan tumbuh sehat sehingga mampu mencapai prestasi belajar yang tinggi.

Di Indonesia, masalah gizi pada anak usia sekolah terjadi karena kurangnya zat gizi tingkat berat. Hal ini disebabkan rendahnya konsumsi energi (karbohidrat, protein, dan lemak) dalam

makanan sehari-hari dan atau disertai dengan penyakit infeksi, sehingga tidak terpenuhinya Angka Kecukupan Gizi (AKG).

Pencegahan masalah gizi pada anak usia sekolah perlu dilakukan untuk menjaga anak tetap sehat, berprestasi di sekolah, dan menjadi agen perubahan perilaku sehat bagi keluarga dan masyarakat. Orangtua, guru, dan pengelola sekolah lainnya memiliki peran dalam pencegahan masalah gizi pada anak ini.

Terdapat empat pilar gizi seimbang yang perlu diberikan kepada anak-anak sekolah, yaitu mengonsumsi aneka ragam pangan, membiasakan perilaku



hidup sehat, melakukan aktivitas fisik, dan memantau berat badan secara teratur. Mengapa makanan harus beraneka ragam?, karena tidak ada satupun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan mempertahankan kesehatan, kecuali Air Susu Ibu (ASI).

Membiasakan perilaku hidup bersih juga penting dalam menjaga kesehatan anak. Dengan hidup bersih, tubuh akan terhindari dari penyakit infeksi atau menular. Penyakit infeksi dan status gizi memiliki hubungan yang saling mempengaruhi. Seseorang yang terkena penyakit infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga jumlah dan jenis zat gizi yang masuk ke dalam

tubuh berkurang.

Hal lain yang tidak kalah penting adalah melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik mampu meningkatkan kebugaran, mencegah kelebihan berat badan, meningkatkan fungsi jantung, paru, dan otot. Salah satu penyebab masalah kelebihan gizi adalah adanya ketidakseimbangan antara asupan makanan dan aktivitas fisik.

Aktivitas fisik tidak harus selalu berupa olahraga. Dengan melakukan aktivitas fisik secara rutin, kita dapat menyeimbangkan antara pemasukan dengan pengeluaran zat gizi sehingga dapat memperlancar sistem metabolisme tubuh dan mencegah terjadinya kegemukan atau obesitas. (*)

Mengapa Sarapan Penting Bagi Anak Sekolah?

- Lambung telah kosong selama 8 jam sejak malam hari.
- Sarapan sebagai sumber energi anak selama di sekolah.
- Dengan sarapan, otak mendapat energi.
- Dengan sarapan, anak menjadi lebih konsentrasi.



Bagaimana jika anak tidak sarapan?

- Badan lemas, mengantuk, pusing → tidak dapat mengikuti pelajaran dengan baik → prestasi menurun.
- Jika terus berlanjut akan menimbulkan masalah gizi, seperti gizi kurang dan anemia.



Prevalensi kurang makan sayur dan buah pada kelompok umur 10-14 tahun

93,6%

Konsumsi makanan tertentu pada penduduk usia 10-14 tahun:

- Bumbu penyedap 75,7%
- Makanan dan minuman manis 63,1%
- Makanan asin 24,4%
- Berkafein 16,3%
- Berlemak 13,5%
- Diawetkan 8,6%
- Dipanggang 5,6%
- Jeroan 2,1%
- Frekuensi konsumsi produk mi ≥ 1 kali per hari 15,4%



Proporsi aktivitas fisik kurang pada kelompok ini sebesar

49,6%

Sumber: Riset Kesehatan Dasar, 2013

Pendidikan dan Pembangunan Bangsa Bebas dari *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. *Stunting* berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktivitas dan menghambat pertumbuhan ekonomi, serta meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan. Pemerintah telah menegaskan untuk menangani masalah *stunting* melalui koordinasi lintas kementerian/lembaga.

Kekurangan gizi pada kasus *stunting* terjadi sejak bayi di dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, atau dalam 1.000 hari pertama dalam kehidupan. Tetapi *stunting* baru nampak setelah anak berusia dua tahun. *Stunting* dapat berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, dan penurunan produktivitas.

Pada anak dengan pertumbuhan normal, sel otaknya berkembang baik dengan cabang yang panjang. Pada anak *stunting*, sel otaknya berkembang terbatas, bercabang tidak normal, dan memiliki cabang yang lebih pendek daripada anak normal. Hal ini berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak.

Pada tahun 2012, OECD PISA mengeluarkan hasil risetnya tentang tingkat kecerdasan anak Indonesia. Asesmen yang dilakukan OECD PISA itu memperlihatkan bahwa tingkat kecerdasan anak Indonesia berada di urutan 64 terendah dari 65 negara. Posisi itu bahkan menjadikan Indonesia berada di bawah negara ASEAN lainnya, seperti Malaysia (urutan ke-52), Thailand (urutan ke-50), dan Vietnam (urutan ke-17). OECD PISA (Organization for Economic Cooperation and Development – Programme for International Student Assessment)

adalah sebuah organisasi global bergengsi yang mengamati kompetensi pelajar usia 15 tahun dari 65 negara, termasuk Indonesia, dalam bidang membaca, matematika, dan sains.

Pengalaman dan bukti internasional yang diolah dari laporan World Bank Investing in Early Years Brief tahun 2016 menunjukkan bahwa masalah anak kerdil (*stunting*) juga dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan produktivitas pasar kerja, dengan potensi kehilangan 11 persen GDP (*Gross Domestic Product*), serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20 persen. Masalah *stunting* juga memperburuk kesenjangan karena mengurangi 10 persen dari total pendapatan seumur hidup, sehingga menciptakan kemiskinan antargenerasi.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Kementerian Kesehatan tahun 2013, sekitar 37 persen atau kurang lebih sembilan juta anak balita di Indonesia mengalami masalah *stunting*. Anak-anak dengan masalah *stunting* ini tersebar di seluruh wilayah Indonesia dan lintas kelompok pendapatan.

Saat ini Indonesia menjadi salah satu negara dengan prevalensi *stunting* yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-

negara berpendapatan menengah lainnya. Indonesia sendiri berada pada kelompok negara-negara dengan kondisi *stunting* terburuk dengan kasus *stunting* pada balita dan anemia pada perempuan dewasa (WRA/Women of Reproductive Age), bersama 47 negara lainnya, antara lain Angola, Ghana, Haiti, Malawi, Nepal, dan Timor Leste. Situasi ini jika tidak segera ditangani akan memengaruhi kinerja pembangunan Indonesia, baik yang menyangkut pertumbuhan ekonomi, kemiskinan, dan ketimpangan.

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi, yaitu praktik pengasuhan yang tidak baik, terbatasnya layanan kesehatan dan pembelajaran dini yang berkualitas, kurangnya akses ke makanan bergizi, serta kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.

Penanganan anak kerdil (*stunting*) memerlukan koordinasi antarsektor dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti pemerintah

pusat, pemerintah daerah, dunia usaha/industri, dan masyarakat umum. Presiden dan Wakil Presiden pun berkomitmen untuk memimpin langsung upaya penanganan *stunting* agar penurunan prevalensi *stunting* dapat dipercepat dan dapat terjadi secara merata di seluruh wilayah Indonesia.

Secara umum, ada dua jenis intervensi yang dilakukan pemerintah untuk menangani masalah *stunting*, yaitu Intervensi Gizi Spesifik (berkontribusi 30 persen) dan Intervensi Gizi Sensitif (berkontribusi 70 persen). Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kegiatan ini umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan.

Intervensi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor

Foto:
Dokumentasi Lomba
Foto Pendidikan Tahun
2011 Kategori Pelajar



kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, dan tidak khusus untuk 1.000 hari pertama kehidupan.

Intervensi Gizi Spesifik menyoar pada tiga target sasaran, yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan, dan ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan. Beberapa hal yang dilakukan pemerintah melalui Kementerian Kesehatan antara lain memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mendorong inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif, serta mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Intervensi Gizi Sensitif antara lain dilakukan dengan menyediakan dan memastikan akses pada air bersih dan sanitasi, memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua, memberikan pendidikan gizi masyarakat, memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja, dan menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin.

Di tingkat regional ASEAN, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) menjalankan program nutrisi dan kesehatan bagi anak dan sekolah Indonesia melalui SEAMEO REFCO. Southeast Asian Ministers of Education Organization Regional Centre for Food and Nutrition (SEAMEO REFCO) adalah pusat pengembangan sumber daya manusia di bidang pangan dan gizi di tingkat Asia Tenggara atau ASEAN, yang berlokasi di Jakarta.

Selama tiga tahun terakhir, SEAMEO REFCO mengamati fenomena masalah gizi pada anak-anak. Hasil-hasil penelitian terkait dengan gizi anak sekolah, gizi ibu dan anak, serta transisi gizi dipresentasikan pada ajang diseminasi hasil riset yang berskala regional pada tanggal 9 Agustus 2017. Sebanyak 75 studi yang masuk dalam lima kelompok studi telah dilakukan selama periode tahun 2014-2016. Lima kelompok studi tersebut adalah

Keamanan Pangan, Nutrigenomics dan Nutrigenetics, Gizi dan Penyakit, Kebijakan dan Program Gizi, serta Praktik Baik dalam Pengukuran Status Gizi.

Selain para peneliti dari SEAMEO REFCO, beberapa pakar pendidikan gizi di Asia Tenggara hadir untuk bertukar pengetahuan dan pengalaman seperti Dr. Rani Samugram (Singapore Health Promotion Board), Prof. Corazon Barba (UPLB-Filipina), dan Dr. Siti Rohaiza (Universiti Brunei Darussalam). Seminar ini dihadiri oleh akademisi, peneliti, kalangan pemerintah dari berbagai kementerian terkait, LSM, sektor swasta, alumni, dan media, serta para pakar dari Australia, Brunei Darussalam, Indonesia, Malaysia, Filipina, and Singapura.

Di tingkat sekolah, Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah (Dikdasmen) Kemendikbud memiliki Program Gizi Anak Sekolah (progas). Progas merupakan salah satu bentuk intervensi Kemendikbud untuk menjawab permasalahan banyaknya anak-anak sekolah yang tidak mendapatkan asupan sarapan yang memadai. Kurangnya asupan sarapan anak berdampak pada status gizi buruk, sehingga konsentrasi belajar menurun, dan ketahanan fisik menurun, dan menyebabkan kualitas belajar juga anak menurun.

Pada tahun 2016 telah dilaksanakan progas di empat kabupaten, yaitu Kabupaten Belu, Kota Kupang, Kabupaten Timor Tengah Selatan, dan Kabupaten Tangerang. Berdasarkan hasil evaluasi pada progas 2016, terjadi peningkatan kualitas belajar dan fisik anak. Progas tahun 2017 menyoar 100.000 siswa sekolah dasar dari 563 sekolah di 11 kabupaten pada lima provinsi, yaitu Banten, Nusa Tenggara Timur (NTT), Maluku, Papua Barat, dan Papua. (*)

Gizi dan Nutrisi Anak Usia Dini

Pemerintah Bantu Pemberian Makanan Sehat untuk Daerah 3T

Perkembangan optimal otak manusia terjadi di usia dini. Perkembangan otak dapat optimal apabila anak mendapatkan rangsangan pendidikan, kesehatan, gizi, perawatan, pengasuhan, serta perlindungan dan kesejahteraan secara utuh. Gizi telah terbukti merupakan salah satu faktor penting yang berpengaruh dalam pembangunan dan pembentukan kualitas sumber daya manusia.



Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 secara nasional menunjukkan prevalensi balita gizi buruk dan kurang di Indonesia mencapai 19,6 persen. Angka tersebut meningkat dibandingkan dengan data Riskesdas 2010 sebesar 17,9 persen dan Riskesdas 2007 sebesar 18,4 persen. Kondisi ini memprihatinkan. Diperlukan intervensi dari seluruh pihak agar hal ini tidak berkelanjutan.

Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) menyelenggarakan program bantuan pemberian makanan

sehat bagi anak-anak usia dini di satuan PAUD. Pemberian makanan sehat ini berbasis makanan lokal yang disesuaikan dengan kebutuhan anak untuk membantu meningkatkan pertumbuhan kesehatan anak usia dini.

Program ini setidaknya memiliki empat tujuan, yaitu meningkatkan kesehatan dan perkembangan kecerdasan peserta didik di satuan PAUD maupun satuan pendidikan nonformal (PNF) yang menyelenggarakan program PAUD, membiasakan anak mengonsumsi makanan sehat dan seimbang, membiasakan anak berperilaku sesuai tata aturan dan norma saat makan, dan

meningkatkan pelibatan orangtua serta masyarakat dalam penyiapan makanan sehat bagi anak usia dini.

Bantuan pemberian makan sehat merupakan program stimulan bagi pemerintah daerah dan masyarakat dalam rangka meningkatkan layanan PAUD holistik-integratif serta sebagai inisiasi dan hanya diberikan sekali. Untuk tahun 2017 ini, jumlah satuan PAUD atau satuan PNF yang dibantu sebanyak 100 lembaga. Bantuan Pemberian Makanan Sehat tahun 2017 berupa uang

sebesar Rp 15 juta untuk masing-masing satuan PAUD atau satuan PNF yang menyelenggarakan program PAUD.

Dana yang diberikan digunakan untuk tiga hal, yaitu pembelian bahan makanan/makanan lokal, obat/vitamin bagi peserta didik, dan kebutuhan lainnya. Proposal pengajuan bantuan disampaikan oleh Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota dengan disertai pengantar dari kepala dinas pendidikan kabupaten/kota setempat. (*)

Budaya Mencuci Tangan

SUNGGUH penting sifatnya menanamkan budaya mencuci tangan yang benar kepada anak sejak usia dini. Bukan hanya dengan air, mencuci tangan yang benar adalah dengan sabun dan air mengalir. Saat-saat penting yang mengharuskan cuci tangan:



7 Langkah Cuci Tangan yang Benar:



1 Basahi kedua telapak tangan hingga pertengahan lengan memakai air bersih. Ambil sabun, gosok kedua telapak tangan.



2 Gosok juga punggung tangan kanan dan kiri.



3 Jangan lupa sela-sela jari.



4 Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan telapak tangan.



5 Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.



6 Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan, secara bergantian.



7 Bersihkan dengan air bersih yang mengalir dan keringkan menggunakan handuk kerina atau tisu.



Program Gizi Anak Sekolah untuk Generasi Sehat, Cerdas, Produktif, dan Kompetitif

Bangsa yang maju adalah bangsa yang memiliki tingkat kesehatan, intelektualitas, dan produktivitas yang tinggi. Guna mencapai kemajuan tersebut, pemerintah menuangkan cita-cita ini di Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Sisdiknas).

Pasal 3 UU ini menjelaskan bahwa tujuan pendidikan nasional adalah mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab.

Hal ini sesuai Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 yang menetapkan pendidikan sebagai salah satu prioritas pembangunan nasional. Pemenuhan gizi, perilaku hidup bersih dan sehat dapat dicapai melalui pendidikan gizi, perbaikan konsumsi pangan dan Penguatan Pendidikan Karakter.

Salah satu konsentrasi pemerintah terhadap pembentukan generasi bangsa yang kuat adalah dengan menurunkan prevalensi *stunting* di kalangan siswa. Menurut rencana pembangunan jangka menengah (RPJM) 2015-2019, penurunan prevalensi *stunting* adalah 28 persen pada 2019. Untuk itu, di pendidikan dasar terdapat beberapa program yang dilakukan untuk mendukung rencana tersebut, salah satunya adalah Program Gizi Sensitif.

Dalam program gizi sensitif, yang dapat dilakukan adalah dengan mengenalkan perilaku hidup sehat dan bersih kepada siswa. Fokus kegiatannya adalah pada perubahan perilaku kesehatan dan hidup bersih, terutama akses terhadap air dan lingkungan yang bersih.

Namun demikian, untuk wilayah yang memiliki tingkat *stunting*nya tinggi, Kemendikbud melakukan intervensi pemberian asupan makanan kepada siswa SD melalui Program Gizi Anak Sekolah (ProGAS) sejak 2016. Program ini merupakan intervensi pemberian asupan gizi kepada anak usia 4-12 tahun yang merupakan anak usia sekolah dasar dan terindikasi mengalami defisit asupan gizi, protein dan memiliki kebiasaan makan kurang dari tiga kali sehari. Target lainnya adalah anak-anak yang tidak sarapan saat berangkat sekolah dan tinggal di wilayah termasuk dalam kategori rentan/rawan pangan berdasarkan pemetaan yang telah dilaksanakan oleh Kementerian/ Lembaga yang kompeten.

Untuk meraih tujuan tersebut, pendidikan karakter harus dikenalkan dan dibiasakan sejak dini baik di rumah melalui keteladanan orang tua, maupun di sekolah melalui keteladanan guru. Beberapa kebiasaan baik yang dikembangkan di sekolah, terutama pendidikan dasar (SD dan SMP) adalah

Sekelumit Informasi tentang ProGAS

Sekolah yang menerima **bantuan** ProGAS merupakan sekolah yang **masih aktif** beroperasi, memiliki NPSN, dan **izin operasional** bagi sekolah swasta. Dengan demikian, sekolah ini wajib memiliki **kepala sekolah** yang definitif yang dibuktikan dengan **surat keputusan** yang masih berlaku dari pejabat yang berwenang atau badan penyelenggara pendidikan. Sekolah juga harus memiliki **komite sekolah** dan rekening bank atas nama sekolah.



Pendidikan gizi kepada peserta didik dilakukan bersamaan dengan **pemberian sarapan**, selama 15-30 menit sebelum pelajaran dimulai. Selain itu, dapat pula diintegrasikan dengan **mata pelajaran** terkait dengan memasukkan pesan-pesan terkait **pendidikan gizi**. Peserta didik juga dapat dikenalkan pada kegiatan pengenalan gizi melalui **ekstrakurikuler** seperti pramuka, olah raga, seni, dokter kecil, dan inspektur cilik.

Melalui **pendidikan gizi** semacam ini, peserta didik juga mendapat materi **penguatan pendidikan karakter (PPK)**. PPK ini memperkuat karakter peserta didik melalui **harmonisasi** olah hati, olah rasa, olah pikir, dan olah raga.



Beberapa contoh dari **pelaksanaan PPK** di ProGAS adalah menanamkan **budaya kejujuran** dengan tidak mengambil hak orang lain, menanamkan budaya **mencintai** tanah air dengan mencintai produk dan makanan lokal, **menghargai** petani, peternak, dan nelayan, menanamkan budaya **bersyukur** dengan berdoa sebelum dan sesudah makan, menerima dan menyukai makanan yang disajikan, serta **nilai-nilai** lain yang bermanfaat.



mencuci tangan, budaya antri, berdoa sebelum dan sesudah makan, tertib pada saat makan, mencintai makanan lokal, membantu menyiapkan dan membereskan makanan, mengambil secukupnya dan tidak menyisakan makanan, menyikat gigi, merawat kuku agar tetap pendek dan bersih, serta menjaga kebersihan lingkungan.

Dengan pendidikan karakter yang ditanamkan melalui kebiasaan-kebiasaan baik ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan emosional, sosial dan fisik, yang siap untuk belajar, berinovasi dan berkompetisi. Dengan peningkatan kemampuan untuk bersaing ini, siswa nantinya dapat meningkatkan taraf kesejahteraan hidupnya dan menurunkan kesenjangan.

Pada 2016, ProGAS menasar pada 38.448 siswa SD di Provinsi NTT yang

merupakan kabupaten masuk dalam peta wilayah rawan pangan dan Banten. Sebelum ProGAS, Kemendikbud telah melaksanakan program Pemberian Makanan Tambahan bagi Anak Sekolah (PMT-AS).

Program ini tidak berlanjut di seluruh daerah sebagaimana yang diharapkan, hanya beberapa daerah yang melaksanakan PMTAS secara mandiri. pada 2010 dan 2011, Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah berubah menjadi Penyediaan Makanan Tambahan Anak Sekolah dalam bentuk kudapan, di 27 Kabupaten pada 27 provinsi.

Program pemberian sarapan ini dilanjutkan hingga 2017, karena dari evaluasi yang dilakukan program ini memberi manfaat sebagaimana yang diharapkan dalam tujuan kegiatan ProGAS. Di 2017, ProGAS diberikan

LIMA PROVINSI BESERTA KABUPATENNYA YANG TERMASUK DALAM

ProGAS 2017

Nusa Tenggara Timur
Belu, Timur Tengah Selatan,
Manggarai Barat



BANTEN
Tangerang

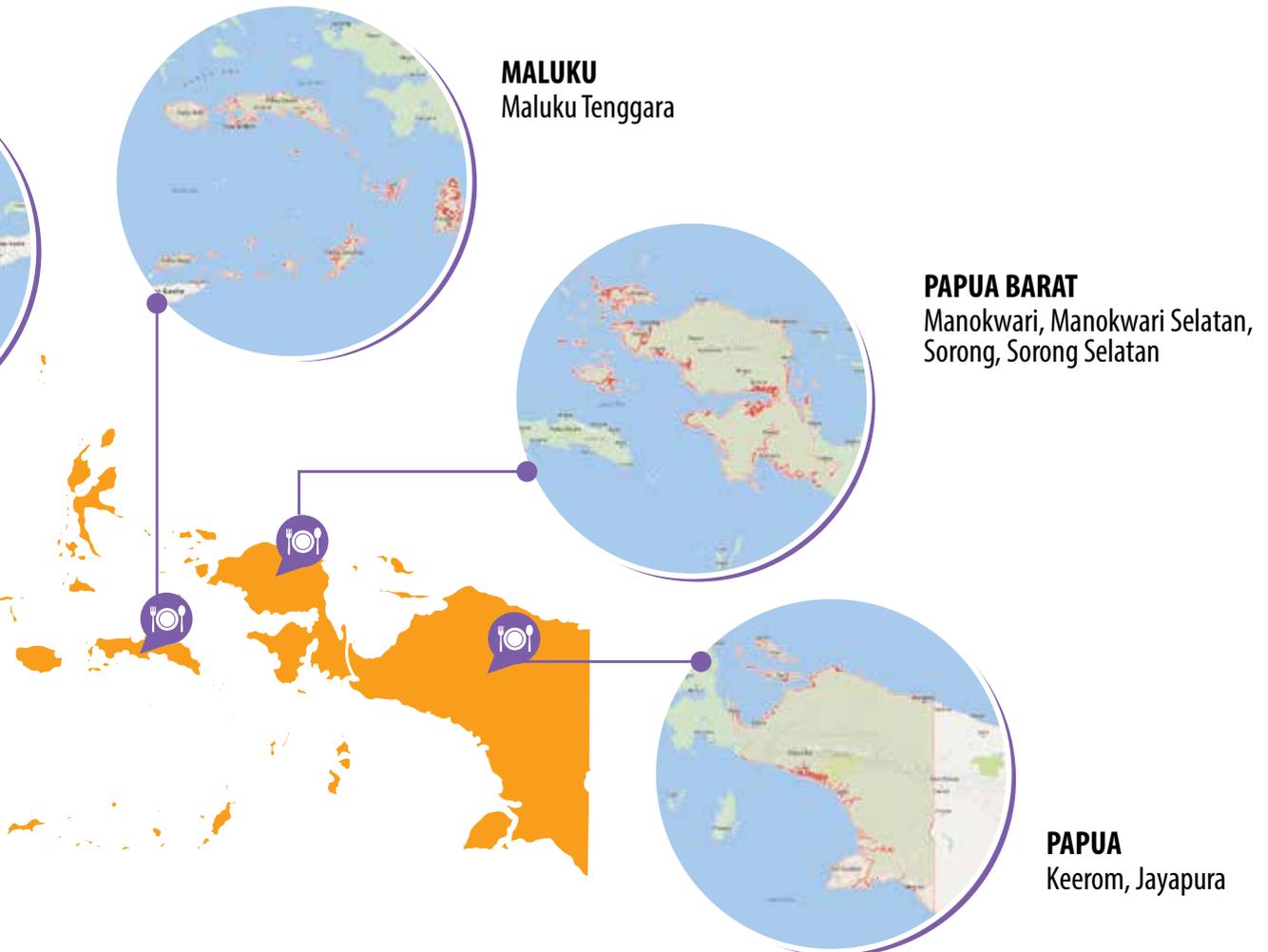
kepada 100.000 siswa di 11 kabupaten pada lima provinsi yang termasuk dalam peta kerawanan pangan nasional yang dibuat oleh Badan Ketahanan Pangan, Kementerian Pertanian dan *World Food Program (WFP)*, kecuali Kabupaten Tangerang (4 sekolah) yang kondisinya tidak berbeda jauh dengan sekolah di kabupaten yang dipilih lainnya.

Bantuan ProGAS 2017 dilaksanakan dengan rencana penyediaan sarapan untuk 120 hari makan anak (HMA) yang pengaturannya diserahkan kepada masing-masing sekolah penerima bantuan. Ketentuan pemberian sarapan ini adalah sejumlah 3-4 kali seminggu pada hari sekolah.

Dari ProGAS ini diharapkan dapat meningkatkan asupan gizi peserta didik melalui penyediaan konsumsi pangan dengan prinsip gizi seimbang.

Efek jangka panjangnya, siswa lebih paham tentang pengetahuan, sikap, dan praktik gizi seimbang yang meningkatkan ketahanan fisik peserta didik dalam mengikuti pembelajaran. Dengan kata lain, ProGAS diharapkan dapat meningkatkan ketahanan jasmani peserta didik dan meningkatkan kecintaan mereka terhadap pangan lokal.

Dari sisi masyarakat, ProGAS mendorong meningkatnya partisipasi masyarakat dalam penyediaan dan pemanfaatan keanekaragaman pangan lokal sebagai bahan baku. Dengan meningkatnya penggunaan pangan lokal, diharapkan akan berdampak pada peningkatan pendapatan masyarakat setempat. (*)



Pendidikan Gizi Bagi Remaja untuk Calon Ibu Sehat

Sebagai calon ibu saat dewasa kelak, remaja putri sebaiknya memiliki kualitas kesehatan yang baik. Ibu hamil yang kurang gizi dan menderita anemia akan memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), selain itu juga meningkatkan risiko kematian ibu. Sejak remaja, calon ibu perlu diberikan pengetahuan gizi, agar kelak tidak melahirkan bayi dengan risiko menjadi anak *stunting* (pendek).

Anak yang lahir dari ibu yang saat kanak-kanak dan remaja mengalami *stunting*, berpotensi menjadi anak *stunting* juga. Kondisi ini terjadi karena anak yang pendek ini akan berkembang menjadi remaja yang pendek. Ia memiliki kemampuan fisik dan masa otot yang kurang, serta berpotensi mempunyai performa akademik yang tidak memadai.

Jika keadaan ini berlanjut dan remaja tersebut kurang mendapatkan perawatan kesehatan dan asupan gizi yang memadai, maka saat remaja putri menjadi ibu atau mengalami kehamilan akan meningkatkan risiko untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan, dan seterusnya. Kondisi tersebut akan berulang seperti lingkaran yang tak berujung. Kondisi ini merupakan kondisi yang berkaitan satu sama lain yang dikenal dengan istilah “gizi daur hidup”.

GIZI DAUR HIDUP



Pedoman Gizi Seimbang (PGS) 2014

- 1 Syukuri dan nikmati aneka ragam makanan
- 2 Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan
- 3 Biasakan konsumsi anekaragam makanan pokok
- 4 Biasakan konsumsi lauk pauk yang berprotein tinggi
- 5 Batasi konsumsi pangan manis, asin, dan berlemak
- 6 Biasakan sarapan
- 7 Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
- 8 Biasakan membaca label pada kemasan pangan
- 9 Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir
- 10 Lakukan aktivitas fisik cukup dan pertahankan Berat Badan Normal

*Pedoman Gizi Seimbang (PGS) 2014 merupakan pedoman diet resmi dari Kementerian Kesehatan terbaru menggantikan Pedoman Umum Gizi Seimbang dan atau 4 Sehat 5 Sempurna.



Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 menyebut, sekitar 37 persen atau kurang lebih 9 juta anak balita di Indonesia mengalami masalah *stunting*. Saat ini, Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi *stunting* yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Kondisi ini tidak boleh dibiarkan karena akan berpengaruh pada pertumbuhan ekonomi, kemiskinan, dan ketimpangan lainnya.

Anak dengan kondisi *stunting* sebenarnya tidak dapat diperbaiki secara signifikan, meski dilakukan upaya-upaya perbaikan gizi. Itulah sebabnya, pencegahan terhadap lahirnya bayi yang berpotensi menjadi anak *stunting* diperlukan, melalui pemberian edukasi dan pembiasaan gaya hidup sehat kepada peserta didik di sekolah menengah (SMP dan SMA/ sederajat).

Pendidikan ini dapat disampaikan melalui metode-metode pembelajaran

yang relevan bagi anak seusia mereka, baik melalui pendidikan intrakurikuler maupun ekstrakurikuler, agar tercapai kesinambungan proses pembelajaran sehingga status gizi ideal dapat tercapai. Jika perbaikan status gizi baru dilakukan di saat dewasa, maka hal ini sudah sangat terlambat. Status gizi ideal sangatlah diperlukan utamanya bagi remaja putri yang saat dewasa kelak akan menjalani peran sebagai ibu. Untuk remaja laki-laki, pentingnya menjaga status gizi ideal juga berdampak pada status kesehatan di masa dewasa kelak.

Masalah Kesehatan Remaja

Permasalahan seputar gizi dan kesehatan pada remaja tidak dapat dianggap remeh, karena dampaknya berpengaruh hingga jangka panjang. Pertumbuhan pada masa remaja menuntut kebutuhan nutrisi yang tinggi agar tercapai potensi pertumbuhan secara maksimal karena nutrisi dan pertumbuhan merupakan hubungan integral. Khusus pada remaja putri, perhatian harus lebih ditekankan terhadap persiapan mereka sebelum menikah.

Persiapan ini penting karena remaja putri kelak akan menjadi calon ibu yang melahirkan bayi. Kesehatan bayi selama dalam kandungan sangat dipengaruhi oleh kesehatan ibu sejak remaja. Jika ingin melahirkan bayi sehat dan kelak menjadi generasi penerus bangsa yang membanggakan, sejak remaja calon ibu harus membiasakan mengonsumsi makanan bergizi untuk mencegah anemia, masalah gizi yang paling sering dijumpai pada remaja.

Masalah lainnya yang kerap dijumpai kaum remaja adalah obesitas. Untuk itu perlu bagi remaja untuk aktif melakukan aktivitas fisik yang berguna untuk membakar kelebihan kalori. Membatasi diri mengonsumsi pangan manis, asin, berlemak, juga sangat berperan mencegah obesitas. Dengan menjaga kesehatan sejak remaja, kelak saat menjadi ibu akan melahirkan bayi sehat dan berkualitas. Gambaran bangsa di masa depan dapat terlihat dari kondisi remajanya saat ini. (*)

Pesan untuk Orangtua

Perhatikan Gizi Anak Agar Tidak *Stunting*

Sebuah kebahagiaan bagi orangtua apabila memiliki anak yang tumbuh sehat, cerdas, kreatif, dan produktif di masa mendatang. Dibekali dengan pendidikan yang berkualitas, anak-anak tersebut berpeluang besar meraih kesuksesan untuk membangun bangsa ini ke depan, minimal mereka sukses bagi dirinya sendiri dan keluarganya.

Sebaliknya, jika anak terlahir dan tumbuh dalam situasi kekurangan gizi kronis dan kemungkinan besar mereka akan menderita kerdil atau gagal tumbuh. Maka dari itu, orangtua perlu memerhatikan gizi anaknya mulai sejak di dalam kandungan hingga setelah anak itu lahir dan dalam masa pertumbuhannya.

Wakil Presiden (Wapres) Republik Indonesia M. Jusuf Kalla menyampaikan, saat ini Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi anak kerdil (*stunting*) yang cukup tinggi dibandingkan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Sekitar 9 juta anak Indonesia mengalami *stunting*. Kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga berusia dua tahun.

“Periode 1.000 hari pertama kehidupan seyogyanya mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan,” ujar Wapres Jusuf Kalla beberapa bulan lalu.

Bayi di bawah lima tahun (*balita*) pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan atau tinggi badan menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku World Health Organization-Multicenter Growth Reference Study (WHO-MGRS) 2006.

Para orangtua khususnya ibu perlu mengetahui kesehatan serta gizi sebelum dan pada masa kehamilannya. Semasa kehamilan seorang ibu memerlukan tambahan energi, protein, zat besi, asam folat, dan yodium agar gizi bayi dalam kandungannya tercukupi. Mereka juga perlu menjaga tubuh agar terhindar dari cacingan dan malaria sehingga bayi tumbuh sehat di dalam kandungan.

Setelah anak lahir, sebaiknya seorang ibu berinisiasi untuk menyusui dini terutama melalui pemberian air susu ibu (ASI) jolong atau kolostrum yang mengandung banyak gizi dan zat-zat pertahanan tubuh. Selanjutnya, seorang ibu juga sebaiknya memberikan ASI eksklusif sejak anak berusia 0 hingga 6 bulan sejak kelahirannya bahkan hingga bayi tersebut berusia 23 bulan.

Hal tersebut berguna agar bayi memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat, perkembangan otak yang baik, berat badan ideal, tulang bayi lebih kuat, dan mendapat limpahan kolesterol serta mengurangi risiko terjadinya sindrom kematian mendadak saat tidur.

Setelah bayi berusia 6 bulan, seorang ibu sebaiknya memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) guna memperkenalkan jenis-jenis makanan baru pada bayi. MP-ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.

Pure Labu Kuning

Bahan:

- 4 ptong labu kuning (labu parang)
- 2-3 potong brokoli atau wortel
- ASI secukupnya

Cara membuat:

1. Cuci labu dan brokoli atau wortel sampai bersih
2. Rendam brokoli atau wortel dengan air garam kemudian cuci kembali
3. Rebus labu. Jika sudah setengah matang, masukkan brokoli atau wortel dan masak hingga matang.
4. Blender labu dan brokoli kemudian saring dan campurkan ASI secukupnya.



Bubur Jagung dengan Pasta Tomat

Bahan:

- 2 sendok makan nasi tim
- ½ buah jagung manis diparut lembut
- ½ buah tomat

Cara membuat:

1. Cuci jagung dan tomat hingga bersih
2. Masaklah bubur hingga matang, saat bubur setengah matang masukkan parutan jagung dan campur ke dalam bubur. Aduk sampai matang dan saring.
3. Rebus tomat sampai matang kemudian blender dan saring.
4. Campurkan tomat dan bubur yang telah dibuat sebelumnya.



** Bahan baku makanan dapat disesuaikan dengan kondisi daerah setempat.

Selain memberikan MP-ASI, para orangtua juga perlu melakukan beberapa hal penting agar bayi tumbuh sehat diantaranya memberikan imunisasi lengkap, menyediakan obat cacing dan suplementasi zink, dan memberikan perlindungan terhadap malaria serta

melakukan pencegahan dan pengobatan diare pada bayi. Air bersih dan sanitasi di dalam rumah pun menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan orangtua agar anak-anaknya tumbuh sehat. (*)

Tanggung Jawab Kepala Daerah dalam Atasi *Stunting*

Sebanyak 100 kabupaten/kota yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia menjadi prioritas untuk intervensi pengurangan anak kerdil (*stunting*) hingga tahun 2018. Pemilihan kabupaten/kota tersebut didasarkan atas kriteria jumlah dan prevalensi balita *stunting* yang dibobot dengan tingkat kemiskinan provinsi (desa-kota). Dalam hal ini, kepala daerah memiliki tanggung jawab moral untuk mencegah dan mengatasi masalah ini guna menghasilkan anak Indonesia yang sehat, cerdas, kreatif, dan produktif di masa mendatang.

Wakil Presiden Republik Indonesia, M. Jusuf Kalla menegaskan, penanganan

stunting ini perlu koordinasi antar sector dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, dunia usaha dan dunia industri serta masyarakat dan lainnya. "Presiden dan Wakil Presiden berkomitmen untuk memimpin langsung upaya penanganan *stunting* agar penurunan prevalensi *stunting* dapat dipercepat dan dapat terjadi secara merata di seluruh wilayah Indonesia," ujarnya beberapa bulan lalu.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi ini terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi *stunting* baru tampak setelah bayi berusia 2 tahun. Saat ini sekitar 9 juta anak Indonesia mengalami *stunting* dan Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar di dunia.

Terdapat empat faktor multidimensi penyebab *stunting*. Pertama, praktek pengasuhan anak yang kurang baik termasuk kurangnya pengetahuan ibu

mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan. Kedua, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), Post Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu setelah melahirkan), dan pembelajaran dini yang berkualitas.

Faktor multidimensi lainnya adalah masih kurangnya akses rumah tangga atau keluarga terhadap makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih relatif mahal. Faktor selanjutnya adalah masih kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Satu dari lima rumah tangga atau keluarga di Indonesia masih buang air besar di ruang terbuka dan satu dari tiga rumah tangga atau keluarga belum memiliki akses terhadap air minum bersih.

Melihat kondisi tersebut pemerintah perlu melakukan intervensi *stunting* yang terbagi menjadi dua kerangka meliputi intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Kerangka intervensi gizi sensitif idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70 persen intervensi *stunting*.

Beberapa kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan *stunting* melalui intervensi gizi

FOKUS

sensitif diantaranya menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih dan sanitasi, melakukan fortifikasi bahan pangan, menyediakan akses layanan kesehatan dan Keluarga Berencana, menyediakan jaminan kesehatan nasional dan jaminan persalinan universal serta bantuan dan jaminan social bagi keluarga miskin, memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua dan pendidikan gizi masyarakat serta pendidikan anak usia dini yang universal, dan meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Kerangka gizi spesifik ditujukan pada anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada penurunan *stunting*. Intervensi jangka pendek ini dapat dibagi dalam tiga intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan. Sasaran pertama adalah ibu hamil dengan memberikan makanan tambahan untuk mengatasi keurangan energi, protein, zat besi, asam folat, yodium, dan menanggulangi cacingan serta melindungi dari malaria.

Kedua, intervensi menasar ibu menyusui dan anak usia 0 – 6 bulan dimana mendorong seorang ibu untuk berinisiasi menyusui dini terutama melalui pemberian air susu ibu (ASI)

jolong atau kolostrum serta mendorong pemberian ASI eksklusif.

Terakhir menasar ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan melalui kegiatan penerusan pemberian ASI hingga anak berusia 23 bulan dengan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

Pemerintah daerah perlu memperbaiki kualitas dari layanan-layanan kesehatan yang sudah ada seperti puskesmas, posyandu, pendidikan anak usia dini, pemberian makanan tambahan, dan layanan lainnya terutama dalam memberikan dukungan kepada ibu hamil, ibu menyusui dan balita pada 1.000 HPK.

Selain itu juga dapat memberikan insentif dari kinerja program intervensi *stunting* di wilayah sasaran yang berhasil menurunkan angka *stunting* di wilayahnya. Hal ini dapat dilakukan dengan memaksimalkan pemanfaatan dana alokasi khusus dan dana desa, serta sinergi antar bidang terkait. (*)

Kontribusi pemerintah daerah yang dapat dilakukan untuk menurunkan potensi *stunting*, di antaranya:



Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih dan sanitasi



Melakukan fortifikasi bahan pangan, menyediakan akses layanan kesehatan dan Keluarga Berencana



Menyediakan jaminan kesehatan nasional dan jaminan persalinan universal serta bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin



Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua dan pendidikan gizi masyarakat serta pendidikan anak usia dini yang universal



Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi

Judul : Pendidikan Kesehatan untuk Sekolah Dasar
Pengarang : Sayoga
Tahun Terbit : 2015
Halaman : vi, 114 hlm.; 21 cm.
Bahasa : Indonesia
Jenis Cover : Soft Cover



Pendidikan Kesehatan untuk Sekolah Landasan Pertumbuhan Generasi Cerdas

Minimnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan menyebabkan terjadi penyebaran berbagai penyakit di masyarakat seperti keracunan atau penyakit lainnya. Oleh karena itu penting adanya pendidikan kesehatan sejak dini. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan di lingkungan keluarga maupun di sekolah. Pendidikan kesehatan yang terarah sebaiknya dimulai di sekolah dasar bahkan di taman kanak-kanak.

Hadirnya buku Pendidikan Kesehatan untuk Sekolah Dasar karangan Dokter Sayoga diharapkan dapat menjadi panduan dalam mengajarkan hidup sehat sejak dini. Buku ini merupakan edisi keempat dengan penambahan materi mengenai masalah kesehatan yang terjadi akhir-akhir ini dan cocok dibaca oleh guru, orangtua murid, dan siswa.

Hal ini bertujuan agar kebiasaan hidup sehat pada siswa SD dapat berjalan sehingga mereka dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari serta mengajak teman lainnya untuk hidup sehat. Selain itu juga mereka dapat tumbuh kembang menjadi

manusia yang sehat, kuat, cerdas, terampil, dan disiplin.

Buku yang berisi mengenai pokok-pokok bahasan mengenai kebersihan pribadi, lingkungan, pengetahuan mengenai gizi, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular. Pokok bahasan tersebut terbagi menjadi 11 bab mulai dari pemahaman terhadap kebersihan, gizi, kesehatan gizi hingga polusi udara dan air.

Siswa diharapkan dapat mengenal dan memahami konsep dasar kesehatan yang dimulai dari kebersihan diri sendiri, seperti kebersihan badan, pakaian, makanan, tempat tinggal, dan sekolah. Melalui pemahaman tersebut diharapkan kesadaran akan kesehatan akan mulai terbangun dalam diri siswa SD. Apabila kesadaran itu telah terbangun secara otomatis akan mempengaruhi dalam kesehariannya baik dalam memperhatikan gizi makanan hingga pencemaran polusi udara serta air.

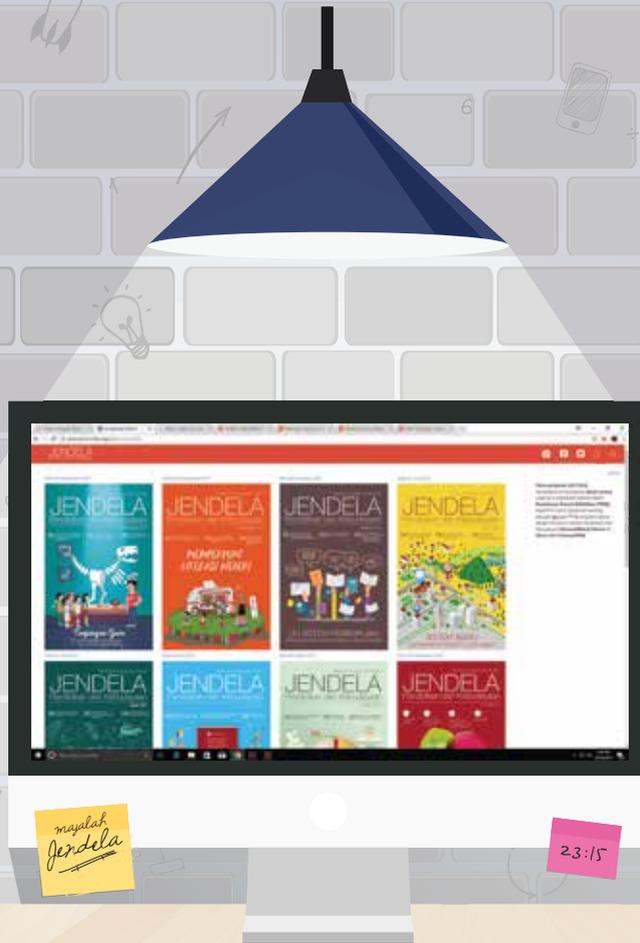
Keunggulan buku ini adalah materi yang dibahas rinci, padat, dan berhubungan langsung dengan kehidupan sehari-hari sehingga pembaca dapat melakukan penerapan secara langsung. Selain itu penggunaan bahasa yang lugas dan mudah dipahami serta disertai ilustrasi yang mendukung bertujuan agar dapat dimengerti pentingnya kesehatan bagi seluruh masyarakat.

Jika ingin mengetahui informasi terkait dengan buku ini dapat datang ke Perpustakaan Kemendikbud atau scan QR code ini.



Kini anda dapat mengakses
Majalah Jendela melalui:

jendela.kemdikbud.go.id



Dapat diakses melalui PC,
laptop, *smartphone*



World Heritage Camp Indonesia, Pelajar Lestarikan Warisan Dunia

Direktorat Warisan dan Diplomasi Budaya, Direktorat Jenderal Kebudayaan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI mengadakan World Heritage Camp Indonesia (WHCI). WHCI merupakan program pendidikan yang terkait dengan warisan dunia, khususnya warisan budaya dunia Indonesia kepada generasi muda. Program ini terinspirasi dari The UNESCO World Heritage Education Programme yang diinisiasi oleh UNESCO tahun 1994.

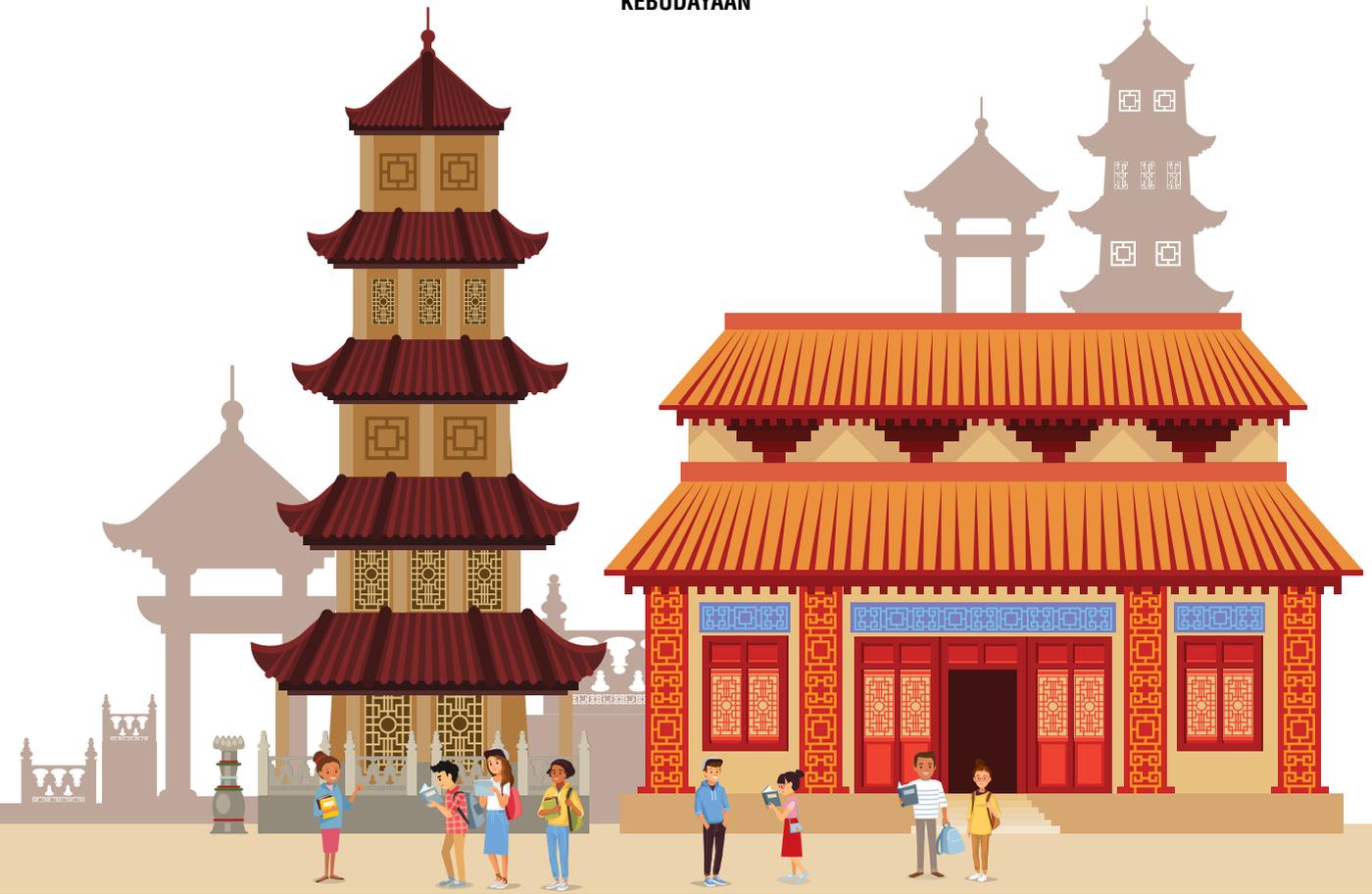
W HCI 2017 mengangkat tema besar “Warisan Industri Membentuk Kota”.

Tahun ini merupakan tahun kedua pelaksanaan WHCI yang melibatkan generasi muda khususnya pelajar dari berbagai wilayah Indonesia. Pelajar tidak hanya akan mengenal dan memahami tetapi juga dapat terlibat aktif dalam pelestarian serta mengkampanyekan nilai-nilai yang terkandung dalam warisan budaya dunia Indonesia kepada masyarakat. Nilai-nilai itu yang akan

menciptakan keberagaman budaya dan perdamaian dunia.

WHCI berlangsung di tiga lokasi berbeda, yakni Yogyakarta, Solo, dan Semarang pada 10-17 September 2017 diikuti 40 peserta jenjang SMA dan mahasiswa. Selama kegiatan, peserta mendapat mentoring tentang warisan budaya yang akan menambah pengetahuan dan pengalaman mereka. Dengan pengetahuan yang diperoleh, diharapkan peserta dapat bertukar pikiran, berkontribusi dalam diskusi, dan terlibat langsung dalam upaya





pelindungan Warisan Dunia dengan topik seputar keterampilan Warisan Dunia.

Selain itu, peserta diajak kunjungan ke lokasi warisan budaya yang telah ditentukan, workshop, praktik lapangan, dan menyusun rekomendasi. Direktorat Warisan dan Diplomasi Budaya menghadirkan ahli-ahli di bidangnya sebagai narasumber workshop, antara lain ahli warisan budaya, sejarah, perkeretaapian, industri gula, tata ruang, kebencanaan, dan perencanaan tata ruang dan kebijakan.

Setelah mendapatkan pengetahuan, peserta diajak praktik langsung ke lapangan. Mereka diajarkan keterampilan dasar mengenai konservasi materi warisan budaya pada proyek-proyek konservasi di kompleks Candi Prambanan dan Kota Lama Semarang. Di akhir kegiatan, mereka diminta membuat rekomendasi langkah aksi untuk tercapainya pelestarian warisan budaya maupun warisan dunia berkelanjutan kepada pemangku kepentingan terkait.

Belajar mengenai Warisan Dunia akan memberikan pengalaman yang tidak

terlupakan mengenai kekayaan sejarah, budaya, tradisi dan lingkungan alam, baik di Indonesia maupun budaya lain di luar Indonesia. Generasi muda akan sadar bahwa kekayaan warisan budaya terus mengalami ancaman dan kehancuran akibat ulah manusia maupun kondisi alam yang mengalami penurunan kualitas. Melalui proses pembelajaran, generasi muda akan sadar dan menemukan cara-cara inovatif, kreatif, dan terus menerus berkontribusi menyelamatkan warisan dunia.

Membangun Kepedulian Warisan Dunia

Alumni WHCI membentuk sebuah gerakan yang dinamakan Youth Movement for World Heritage (Yovetage) guna membangun kepedulian, menjaga dan mendorong upaya pelestarian Warisan Dunia serta tempat-tempat bersejarah di Indonesia kepada generasi muda. Pemerintah berharap alumni dapat berkiprah dalam pergaulan regional dan internasional pada berbagai bentuk sesuai dengan pengetahuan, perhatian dan kepedulian terhadap Cagar Budaya khususnya Warisan Budaya Dunia yang dimiliki. (*)

Kegiatan World Heritage Camp Indonesia (WHCI) 2018 memang belum diagendakan waktunya. Namun, bagi **siswa atau mahasiswa** yang tertarik mengikuti kegiatan ini tahun depan, bisa mempersiapkan diri dari syarat dan ketentuan berikut ini:



Syarat berpartisipasi dalam WHCI:

1. Pelajar SMA dan Mahasiswa maksimal Tingkat II
2. Tertarik dengan Warisan Budaya Dunia
3. Mencintai lingkungan
4. Kreatif dan Komunikatif
5. Mampu bersosialisasi dalam Team

Ketentuan:

- Mengisi formulir **registrasi** melalui portal WHCI.
- **Mengirimkan video** durasi maksimal tiga menit tentang diri partisipan beserta alasan ingin ikut camp ini dan layak untuk dipilih. (Bisa cantumkan link google drive saja, tapi pastikan tidak diprotect)
- Mengirimkan **tulisan singkat** (300-500 kata) yang berisi pendapat dan solusi mengenai "Kerusakan situs warisan budaya umat manusia akibat peperangan, bencana alam, dan lain sebagainya".
- Mampu **berbahasa Inggris** (aktif)
- Memiliki akun di media sosial dan **mengikuti akun resmi Instagram @WHCI_kemdikbud**.

Dampak Program Gizi terhadap Kecerdasan Anak Sekolah

Mempertimbangkan pentingnya pemenuhan gizi bagi anak sekolah khususnya manfaat sarapan, maka diperlukan suatu program gizi anak sekolah yang komprehensif yang menggabungkan pemberian sarapan sehat serta pendidikan karakter dan gizi seimbang.

Status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh terhadap Umur (IMT/U) menunjukkan bahwa prevalensi peserta didik kurus adalah 18,1 persen, dengan prevalensi tertinggi ada di Kabupaten Manggarai Barat (33,5%). Berdasarkan IMT/U, sebanyak 14,3 persen peserta didik di Kabupaten Jayapura mengalami berat badan berlebih.

Sementara itu, sebanyak 30,5 persen peserta didik mengalami anemia. Kabupaten Jayapura memiliki prevalensi anemia terbesar, yaitu 40,1 persen. Status gizi berdasarkan tinggi badan terhadap umur (TB/U) menunjukkan bahwa 27,5 persen siswa *stunting* pendek, 14,4 persen *stunting* sedang, dan 5,3 persen *stunting* berat. *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang

kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.

Itulah sebagian simpulan dari *Studi Awal* (baseline) *Pengukuran Dampak Program Gizi Anak Sekolah (Progas) terhadap Pengetahuan Gizi, Praktik Gizi Seimbang, Status Gizi, Kebugaran, serta Kehadiran Siswa Sekolah Dasar* yang disusun *Southeast Asian Ministers of Education Organization-Regional Center for Food and Nutrition* (SEAMEO-Recfon). Masih tingginya masalah gizi salah satunya berhubungan dengan praktik gizi anak yang belum baik.

Tim studi yang terjun ke lapangan terdiri dari staf SEAMEO Recfon dan Politeknik Kesehatan Kupang. Proposal survei dikembangkan oleh SEAMEO Recfon, dengan masukan dari *World Food Program* (WFP) dan Fakultas Ekologi Manusia (FEMA) Institut Pertanian Bogor (IPB). Penyiapan lapangan dan tim di daerah dilakukan oleh WFP. Petugas lapangan (enumerator) untuk pengumpulan data adalah mahasiswa atau alumni Politeknik Kesehatan setempat.

Staf dari Puskesmas setempat membantu pelaksanaan pengukuran haemoglobin dan tes kebugaran subjek. Pelatihan terhadap enumerator dilakukan oleh pengawas lapangan sebelum pengumpulan data dilakukan. Di tiap provinsi, satu orang staf Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) bertanggung jawab terhadap

Status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh terhadap Umur (IMT/U)

Prevalensi peserta didik kurus adalah
18,1
persen

Prevalensi tertinggi ada di Kabupaten
Manggarai Barat
33,5
persen

4,3
persen peserta didik di Kabupaten **Jayapura** mengalami berat badan berlebih

0,5
persen peserta didik mengalami anemia

Kabupaten **Jayapura** memiliki prevalensi anemia terbesar, yaitu
40,1
persen

27,5 persen siswa *stunting* pendek,
14,4 persen *stunting* sedang,
5,3 persen *stunting* berat.

Subjek studi

- Siswa kelas 4 di sekolah yang terpilih menjadi area studi.
- Kriteria inklusi subjek yaitu siswa secara umum **sehat, hadir** pada saat pengumpulan data dilakukan, serta **bersedia** menjadi subjek studi dengan **persetujuan tertulis** dari **orangtua/wali siswa**.
- Studi dilaksanakan di **Kabupaten Sorong** (Provinsi Papua Barat), Kabupaten **Jayapura** (Provinsi Papua), Kabupaten **Manggarai Barat** (Provinsi Nusa Tenggara Timur) dan Kabupaten **Maluku Tenggara** (Provinsi Maluku).

Hasil studi

- Hanya setengah peserta didik (**52,6 persen**) yang mampu menjawab lebih dari 80 pertanyaan tentang gizi dengan benar.
- Proporsi tertinggi peserta didik yang menjawab dengan benar adalah peserta didik di Kabupaten **Jayapura (78 persen)** dan terendah adalah peserta didik di **Manggarai Barat (27,4 persen)**.
- Peserta didik perempuan memiliki pengetahuan yang lebih baik dari peserta didik laki-laki.
- Kebiasaan makan dan sarapan, sebanyak **22,1 persen** peserta didik makan kurang dari 3 kali sehari.
- **44,4 persen** peserta didik tidak memiliki kebiasaan sarapan setiap hari, khususnya di Kabupaten Sorong.
- Mayoritas peserta didik (**80,4 persen**) membawa uang saku ke sekolah.
- **Jajan di kantin sekolah** dilakukan oleh lebih dari **90 persen** peserta didik di Kabupaten **Jayapura**, dan **75 persen** peserta didik di Kabupaten **Sorong**.
- **36,3 persen** peserta didik yang membawa bekal dari rumah (**10,4 persen** membawa bekal hampir setiap hari), terutama di Kabupaten **Sorong** dan Kabupaten **Maluku Tenggara**.

pengurusan administrasi dan keuangan studi.

Saat ini banyak anak usia sekolah di Indonesia belum memiliki kebiasaan sarapan yang baik. Data Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan 44,6 persen anak usia sekolah dasar mengonsumsi sarapan dengan kualitas rendah, yaitu dengan asupan energi sarapan kurang dari 15 persen kebutuhan harian.

Subjek studi adalah semua siswa kelas 4 di sekolah yang terpilih menjadi area studi. Kriteria inklusi subjek yaitu siswa secara umum sehat, hadir pada saat pengumpulan data dilakukan, serta bersedia menjadi subjek studi dengan persetujuan tertulis dari orangtua/wali siswa. Studi dilaksanakan di Kabupaten Sorong (Provinsi Papua Barat), Kabupaten Jayapura (Provinsi Papua), Kabupaten Manggarai Barat (Provinsi Nusa Tenggara Timur) dan Kabupaten Maluku Tenggara (Provinsi Maluku).

Hasil Studi

Studi awal ini menyimpulkan tentang pengetahuan gizi anak, di mana hanya setengah peserta didik (52,6 persen) yang mampu menjawab lebih dari 80 pertanyaan tentang gizi dengan benar. Proporsi tertinggi peserta didik yang menjawab dengan benar adalah peserta didik di Kabupaten Jayapura (78 persen) dan terendah adalah peserta didik di Manggarai Barat (27,4 persen). Peserta didik perempuan memiliki pengetahuan yang lebih baik dari peserta didik laki-laki.

Pengetahuan yang paling perlu ditingkatkan adalah anggapan bahwa frekuensi makan tiga kali sehari menyebabkan kegemukan, sarapan dengan teh manis saja sudah cukup, serta mencuci tangan dengan air saja sudah cukup. Mengenai kebiasaan makan dan sarapan, sebanyak 22,1 persen peserta didik makan kurang dari 3 kali sehari, dan 44,4 persen peserta didik tidak memiliki kebiasaan sarapan setiap hari, khususnya di Kabupaten Sorong.



Mayoritas peserta didik (80,4 persen) membawa uang saku ke sekolah. Jajan di kantin sekolah dilakukan oleh lebih dari 90 persen peserta didik di Kabupaten Jayapura, dan 75 persen peserta didik di Kabupaten Sorong. Hanya 36,3 persen peserta didik yang membawa bekal dari rumah (10,4 persen membawa bekal hampir setiap hari), terutama di Kabupaten Sorong dan Kabupaten Maluku Tenggara.

Jenis jajanan yang dibeli peserta didik saat di sekolah adalah roti/biscuit, minuman kemasan, makanan berat seperti nasi goreng, siomai, gado-gado, bakso, soto ayam, keripik/makanan ringan, dan gorengan. Mayoritas peserta didik memilih air putih sebagai jenis minum utama; disusul dengan teh manis, minuman kemasan, dan minuman lainnya seperti susu, kopi, dan minuman berenergi. Hanya 26 persen peserta didik yang selalu membawa air putih dari rumah setiap hari, terutama di Kabupaten Sorong dan Kabupaten Jayapura.

Hasil studi awal pengukuran dampak Program Gizi Anak Sekolah (studi morbiditas) menunjukkan, hampir sepertiga peserta didik (30,7 persen) peserta didik mengalami pilek, 30,1 persen menderita batuk, 15,7 persen mengalami demam, dan 5,3 persen diare dalam dua minggu terakhir, terutama di Kabupaten Sorong.

Sebanyak 56,3 persen peserta didik minum obat cacing (terutama di Kabupaten Maluku Tenggara, >80 persen), mayoritas (65,6 persen) mengonsumsinya dalam 1 tahun terakhir. Hampir setengah peserta didik (46,5 persen) mengonsumsi suplemen dalam 1 minggu terakhir, terutama di Kabupaten Jayapura dan Kabupaten Sorong. Suplemen yang dikonsumsi adalah suplemen untuk meningkatkan daya tahan tubuh, menambah nafsu makan dan daya konsentrasi.

Dari sisi kebersihan diri, kebiasaan mandi $\geq 2x$ /hari diterapkan oleh 85 persen peserta didik, dan sikat gigi $\geq 2x$ /

hari dilakukan oleh 81 persen peserta didik. Hasil pengamatan menunjukkan 57,6 persen peserta didik memiliki kuku jari tangan yang kotor, dan 33,9 persen memiliki rambut kotor. Sekitar 30 persen peserta didik tidak mencuci tangan setelah buang air kecil, setelah bermain dan setelah memegang hewan. Praktik kebersihan diri terburuk adalah pada peserta didik di Kabupaten Manggarai Barat.

Praktik terkait budi pekerti masih belum dilaksanakan dengan baik, terutama di Kabupaten Manggarai Barat. Secara umum, hanya 53,7 persen peserta didik yang hamper setiap hari berdoa sebelum belajar, 46 persen berdoa sebelum makan, berbaris saat akan masuk ke kelas, dan 19,6 persen menyisakan makanan.

Sementara itu, dari sisi kenyamanan dan kondisi belajar, sebanyak 74,5 persen peserta didik merasa nyaman belajar di sekolah. Namun, di Kabupaten Manggarai Barat, hanya 57,4 persen peserta didik yang merasa nyaman di sekolah. Sebanyak 45,4 persen peserta didik tidak pernah bertanya dan 29,3 persen peserta didik tidak pernah menjawab pertanyaan guru saat belajar di kelas selama 1 minggu terakhir, terutama di Kabupaten Maluku Tenggara.

Hasil studi juga menjelaskan, mayoritas peserta didik (71,6 persen) pernah merasa lapar saat belajar di sekolah. Mereka juga merasa ngantuk saat

Jenis jajanan yang dibeli peserta didik

Roti/biscuit, minuman kemasan, makanan berat seperti nasi goreng, siomai, gado-gado, bakso, soto ayam, keripik/makanan ringan, dan gorengan.



Minuman peserta didik

- Air putih, teh manis, minuman kemasan, dan minuman lainnya seperti susu, kopi, dan minuman berenergi.
- Hanya **26 persen** peserta didik yang selalu membawa **air putih** dari rumah setiap hari, terutama di Kabupaten **Sorong** dan Kabupaten **Jayapura**.



Hasil studi awal pengukuran dampak Program Gizi Anak Sekolah (studi morbiditas)

Hampir sepertiga peserta didik (**30,7 persen**) mengalami **pilek**.

30,1 persen menderita **batuk**

15,7 persen mengalami **demam**

5,3 persen diare dalam dua minggu terakhir, terutama di Kabupaten **Sorong**.

56,3 persen peserta didik **minum obat cacing** (terutama di Kabupaten **Maluku Tenggara**, >80 persen)

Mayoritas (**65,6 persen**) mengonsumsinya dalam 1 tahun terakhir.

Hampir setengah peserta didik (**46,5 persen**) mengonsumsi **suplemen** dalam **1 minggu terakhir**, terutama di Kabupaten **Jayapura** dan Kabupaten **Sorong**. Suplemen yang dikonsumsi adalah suplemen untuk **meningkatkan daya tahan tubuh, menambah nafsu makan dan daya konsentrasi**.

pelajaran di kelas dialami oleh 7,3 persen peserta didik (hampir setiap hari) dan 45,3 persen peserta didik (kadang-kadang).

Penelitian ini juga melakukan monitoring terhadap berat dan tinggi badan peserta didik. Hasilnya menunjukkan, hanya 64,9 persen peserta didik yang pernah ditimbang berat dan tinggi badannya di sekolah, terutama di SD swasta. Berdasarkan kabupaten, monitoring paling banyak dilakukan di Kabupaten Maluku Tenggara dan paling rendah di Kabupaten Manggarai Barat.

Kehadiran siswa juga diteliti dalam studi ini. Median jumlah hari peserta didik tidak hadir pada kegiatan belajar di sekolah selama 1 semester terakhir adalah 3 hari (artinya ≤ 50 persen peserta didik absen selama 3 hari), dan 1 hari adalah karena alasan sakit. Absensi peserta didik tertinggi adalah Kabupaten Sorong.

Mengenai aktivitas fisik dan kebugaran peserta didik, dalam seminggu terakhir, sekitar 60 persen peserta didik melakukan olahraga. Sebanyak 85 persen peserta didik mampu menyelesaikan tes kebugaran sesuai waktu (3 menit). Median Physical Efficiency Index (PEI) adalah 63,8 (56,4-77,6). Sementara nilai PEI yang lebih tinggi (kebugaran yang lebih baik) didapatkan pada peserta didik di Kabupaten Jayapura, usia di atas 10 tahun, laki-laki, dan SD Swasta. Peserta didik yang kurus,

atau *stunting* memiliki kebugaran yang lebih rendah.

Sambut Baik Progas

Penelitian juga meneliti respons terhadap kegiatan dan menu Program Gizi Anak Sekolah (Progas). Hasilnya menunjukkan, pihak sekolah (para guru dan yayasan), komite sekolah dan orangtua menyambut baik dan sangat antusias dengan rencana kegiatan Progas. Orangtua sudah menyampaikan ke peserta didik, dan peserta didik sangat antusias.

Respons positif guru salah satunya karena peserta didik yang biasanya membeli jajanan yang kurang sehat, sekarang bisa sarapan sehat dari kegiatan ProGAS. Pihak sekolah secara umum berkomitmen untuk melaksanakan Progas secara bertanggung jawab, salah satunya dengan menetapkan beberapa kriteria utama bagi anggota kelompok masak.

Pihak sekolah memiliki beberapa kekhawatiran terhadap ketersediaan bahan pangan untuk membuat menu Progas terkait kemungkinan kesulitan mencari bahan makan tertentu (lokasi pasar jauh, harus tersedia dalam jumlah banyak, harga kemungkinan akan naik karena semua sekolah peserta Progas se-kabupaten akan mencari bahan makanan yang sama). Kekhawatiran ini muncul karena, menurut informasi yang diterima responden saat mengikuti bimbingan teknis, menu yang sudah ditetapkan tersebut tidak boleh diganti.

Penerimaan peserta didik terhadap menu Progas (menurut perkiraan guru/kepala sekolah) adalah baik (untuk bihin goreng, ayam goreng, dan nasi goreng) karena sudah terbiasa. Sedangkan penerimaan peserta didik agak meragukan untuk bubur umbi (karena biasanya berbagai umbi tersebut tidak dicampur saat dimasak), dan ikan kuah (karena peserta didik lebih terbiasa dengan ikan yang digoreng). Namun, guru dan kepala sekolah akan tetap mencoba memberikan ke peserta didik. (*)

Disarikan oleh Dipo Handoko dari Studi Awal (Baseline) Pengukuran Dampak Program Gizi Anak Sekolah (Progas) terhadap Pengetahuan Gizi, Praktik Gizi Seimbang, Status Gizi, Kebugaran, serta Kehadiran Siswa Sekolah Dasar - SEAMEO RECFON (2017)

Wacana (3): ANAFORA

Pengantar Redaksi:

Sebelumnya pada edisi XV redaksi tampilkan penjelasan mengenai “Deiksis” yang merupakan bagian dari wacana. Di edisi XVI ini, JENDELA menghadirkan penjelasan mengenai Anafora yang juga merupakan bagian dari wacana.

Anafora adalah peranti dalam bahasa untuk membuat rujuk silang dengan hal atau kata yang telah dinyatakan sebelumnya. Peranti itu dapat berupa kata ganti persona seperti *dia, mereka*, nomina tertentu, kongjungsi, keterangan waktu, -alat, dan -cara. Perhatikan contoh yang berikut.

1

Bu Mastuti belum mendapat pekerjaan, padahal *dia* memperoleh ijazah sarjananya dua tahun lalu.

2

Pada tahun 1965 terjadi pemberontakan. *Waktu itu* Hardi baru berumur sepuluh tahun. *Dia* masih duduk di kelas tiga sekolah dasar.

3

Jakarta memang merupakan kota metropolis. *Di sana* berbagai suku bangsa dapat ditemukan. *Mereka* hidup bertetangga meskipun sehari-hari memakai yang berlain-lainan.

Pada contoh (1) kata *dia* beranafora dengan Bu Mastuti. Pada contoh (2) frasa *waktu itu* dan *tahun 1965* di kalimat sebelumnya mempunyai hubungan anaforis. Demikian pula *dia* dan *Hardi*. Pada contoh (3) *di sana* anaforis dengan *Jakarta*, sedangkan *mereka* dengan *berbagai suku bangsa*.

Tahukah Anda?

Homofon, Homograf, Homonim

Homofon

kata yang memiliki bunyi yang sama tetapi bentuk tulisan dan maknanya berbeda.

Contoh: - **Bang** Samin pergi ke **bank** untuk menabung.
- **Syarat** yang diajukan calon penyalur **sarat** kecurangan.

Homograf

kata yang memiliki tulisan yang sama tetapi pelafalan dan maknanya berbeda.

Contoh: - Anak yang sakit **mental** itu tersambar sepeda motor dan **mental** sejauh tiga meter.
- Para pejabat **teras** tengah berkumpul di **teras** rumah mewah itu.

Homonim

kata yang memiliki pelafalan dan tulisan yang sama tetapi memiliki makna yang berbeda.

Contoh: - Amin **tahu** bahwa bahan baku **tahu** adalah kacang kedelai.
- Satu tetes **bisa** ular King Kobra dipercayai **bisa** mematikan satu ekor Gajah Afrika.

Senarai Kata Serapan

BENTUK SERAPAN	BENTUK ASAL	ASAL BAHASA	ARTI KATA
Adab	Adab	Arab	kehalusan dan kebaikan budi pekerti; kesopanan; akhlak
Jamin	dāmin	Arab	tanggung; sedia
Antologi	Anthologie	Belanda	kumpulan karya tulis pilihan dari seorang atau beberapa orang pengarang: <i>sebuah</i>
Dispensasi	Dispensatie	Belanda	<ol style="list-style-type: none"> 1. pengecualian dari aturan karena adanya pertimbangan yang khusus; pembebasan dari suatu kewajiban atau larangan 2. pengecualian tindakan berdasarkan hukum yang menyatakan bahwa suatu peraturan perundang-undangan tidak berlaku untuk suatu hal yang khusus (dalam hukum administrasi negara)
Jambore	Jamboree	Belanda	pertemuan besar para pramuka
Tukang	Toā kang	China	<ol style="list-style-type: none"> 1. orang yang mempunyai kepandaian dalam suatu pekerjaan tangan (dengan alat atau bahan yang tertentu): -- batu; -- besi; -- kayu 2. orang yang pekerjaannya membuat (menjual, memperbaiki, dan sebagainya) sesuatu yang tentu 3. orang yang pekerjaannya melakukan sesuatu secara tetap: -- pangkas (cukur); -- las; -- jahit; -- masak; -- cetak 4. orang yang biasa suka melakukan sesuatu (yang kurang baik): -- mabuk; -- serobot; -- copet; -- tadah; -- catut 5. ahli (untuk mencemoohkan): -- menciptakan sajak; -- pidato
Bisnis	Business	Inggris	saha komersial dalam dunia perdagangan; bidang usaha; usaha dagang
Aplaus	Applause	Inggris	tepuk tangan dengan serentak tanda setuju, pujian, atau simpati (dalam rapat, pertunjukan, dan sebagainya)
Pelita	Palīta	Parsi	lampu (dengan bahan bakar minyak)
Baju	Bāzū	Parsi	pakaian penutup badan bagian atas (banyak ragam dan namanya)

Program yang berhubungan dengan gizi anak sekolah dilaksanakan di seluruh jenjang pendidikan, mulai dari pendidikan anak usia dini (PAUD), pendidikan dasar, hingga pendidikan menengah dengan penanggung jawab di masing-masing direktorat terkait. Jika membutuhkan informasi mengenai hal ini dapat menghubungi:

Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini

Kompleks Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Gedung E Lantai 7
Jalan Jenderal Sudirman, Senayan, Jakarta 10270
Telepon: 021-5725506
Faksimili: 021-5703151

Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar

Kompleks Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Gedung E Lantai 18
Jalan Jenderal Sudirman, Senayan, Jakarta 10270
Telepon: 021-5725641
Faksimili: 021-5725637

Direktorat Pembinaan Sekolah Menengah Pertama

Kompleks Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Gedung E Lantai 15
Jalan Jenderal Sudirman, Senayan, Jakarta 10270
Telepon: 021-5725683
Faksimili: 021-57900459

Direktorat Pembinaan Sekolah Menengah Atas

Kompleks Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Gedung A Lantai 1
Jalan R.S. Fatmawati Cipete, Jakarta Selatan 12410
Telepon: 021-75902679, 7694140 pesawat 13
Faksimili: 021-7696033

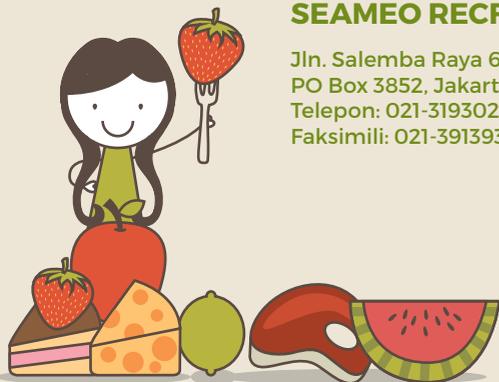
Direktorat Pembinaan Sekolah Menengah Kejuruan

Kompleks Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Gedung E Lantai 12-13
Jalan Jenderal Sudirman, Senayan, Jakarta 10270
Telepon: 021-5723140
Faksimili: 021-5725049

Southeast Asian Ministers of Education Organization Regional Center for Food and Nutrition (SEAMEO REFCON) yang berafiliasi dengan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan juga melakukan berbagai penelitian mengenai gizi dan nutrisi, serta mengembangkan rencana ajar bagi guru untuk materi gizi dan kesehatan anak sekolah.

SEAMEO REFCON

Jln. Salemba Raya 6, Jakarta 10430
PO Box 3852, Jakarta 10038
Telepon: 021-31930205, 3913932, 31902739
Faksimili: 021-3913933



Selamat dan Sukses

Atas
Dibukanya secara Resmi

EUROPALIA ARTS FESTIVAL INDONESIA

di Brussel, Belgia
10 Oktober 2017

ISSN: 2502-7867



9 772502 786065



19th ASIAN GAMES
**Jakarta
Palembang
2018**