



Optimalisasi UKS: Pembentukan dan Pelatihan Kader Duta Sehat Dalam Pencegahan Obesitas Pada Anak Usia Sekolah

Yeni Iswari^{1*}, Ika Juita Giyaningtyas², Ratih Bayuningsih³, Susi Hartati⁴,
Muhammad Chaidar⁵

^{1,2,3,4,5} STIKes Mitra Keluarga, Kota Bekasi 17113, Jawa Barat, Indonesia

*yeni.iswari@stikesmitrakeluarga.ac.id

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
<p>Article history Submitted: 02 – 06 – 2025 Accepted: 22 – 06 – 2025 Published: 30 – 06 – 2025 DOI : https://doi.org/10.47522/jmm.v6i1.217</p> <p>Kata kunci: Duta Sehat; kesehatan sekolah; obesitas anak; sekolah dasar; status gizi</p> <p>Keywords: <i>Childhood obesity; elementary school; Health Ambassador; nutritional status; school health</i></p>	<p>Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang penting dalam pembentukan kebiasaan hidup sehat dan pencapaian kesehatan optimal. Salah satu strategi untuk meningkatkan kesehatan anak adalah dengan mengoptimalkan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), yang sejalan dengan Gerakan Sekolah Sehat (GSS) dari pemerintah. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam mencegah obesitas melalui pembentukan kader kesehatan sekolah atau “Duta Sehat” di SDIT At-Taqwa, Kota Bekasi. Kegiatan dilaksanakan selama tiga hari pada Juli 2024 yang mencakup pelatihan kader, edukasi kesehatan, senam bersama, serta pemantauan status gizi siswa kelas 4–6. Sebanyak 18 siswa terpilih menjadi kader “Duta Sehat”. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dengan nilai rata-rata <i>pre-test</i> 85,9 dan <i>post-test</i> 89,6. Selain itu, para kader mampu melakukan pengukuran antropometri dasar secara mandiri. Data status gizi menunjukkan 24,3% siswa mengalami kelebihan berat badan (gemuk dan obesitas), yang menjadi perhatian penting dalam pelaksanaan program kesehatan sekolah. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pelatihan kader kesehatan berperan signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa serta menjadi upaya preventif terhadap obesitas di lingkungan sekolah.</p>

ABSTRACT

Elementary school-age children are a critical group in the development of healthy lifestyle habits and the achievement of optimal health. One strategy to improve children's health is by optimizing the Unit Kesehatan Sekolah (UKS) program, which aligns with the government's Gerakan Sekolah Sehat (GSS). This activity aims to enhance students' knowledge and skills in preventing obesity through the establishment of school health cadres or "Duta Sehat" at SDIT At-Taqwa, Bekasi City. The activity was conducted over three days in July 2024, including cadre training, health education, group exercise, and monitoring the nutritional status of students in grades 4–6. A total of 18 students were selected as "Duta Sehat" cadres. The results of the activity showed an improvement in knowledge, with an average pre-test score of 85.9 and a post-test score of 89.6. Additionally, the cadres were able to independently perform basic anthropometric measurements. Nutritional status data revealed that 24.3% of students were overweight (including those classified as obese), which is a significant concern in the implementation of the school health program. This activity demonstrates that training health cadres plays a significant role in improving students' knowledge and skills while serving as a preventive measure against obesity within the school environment.

PENDAHULUAN

Anak merupakan penerus bangsa yang nantinya akan menggantikan pemimpin saat ini. Oleh karena itu, dibutuhkan generasi yang sehat, tangguh, dan cerdas untuk mampu memikul tanggung jawab besar tersebut. Proses pembinaan dan pengembangan kecerdasan anak dapat dilakukan selama masa pendidikan di usia sekolah.

Pembelajaran di sekolah dasar perlu disesuaikan dengan tingkat perkembangan siswa. Pembelajaran di level rendah (kelas 1, 2, dan 3) tentunya berbeda dengan pembelajaran di level tinggi (kelas 4, 5, dan 6) karena perbedaan perkembangan anak sesuai dengan usia

Zulvira, R., Neviyarni, N., & Irdamurni, I. (2021), Hal ini tentunya diperlukan strategi pembelajaran yang tepat yang disiapkan sekolah agar tujuan pendidikan tercapai. Kesehatan siswa di sekolah dasar perlu menjadi perhatian dalam proses pembelajaran. Anak-anak usia sekolah dasar merupakan kelompok masyarakat yang memiliki tingkat kesehatan relatif lebih baik dibandingkan kelompok lainnya jika dilihat dari tingkat kesakitan. Namun, usia sekolah dasar juga merupakan periode yang rentan terhadap penyakit dan menjadi dasar untuk pendidikan kesehatan yang lebih lanjut. Oleh karena itu, sejalan dengan program pemerintah kegiatan UKS (Unit Kesehatan Sekolah) perlu di optimalkan peran dan fungsinya.

Upaya peningkatan kesehatan anak dilakukan melalui pengelolaan di sekolah dengan program Trias UKS, yang meliputi penanaman pengetahuan kesehatan, pandangan, dan kebiasaan hidup sehat untuk diri sendiri dan lingkungan sekitar.

Pelayanan kesehatan dilakukan dalam bentuk pencegahan penyakit, pengobatan, pemulihan, dan penciptaan lingkungan yang sehat .

Fridayanti, D. V., & Prameswari, G. N. (2016), Peningkatan optimalisasi UKS sangat penting, terutama seiring dengan adanya program pemerintah berupa Gerakan Sekolah Sehat (GSS), yang selaras dengan surat edaran dari Kemenristek Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah nomor: 1725/C.C4/DM.00.02/2024 tentang Gerakan Sekolah Sehat. Sekolah memegang peran penting dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada anak, dengan tujuan menanamkan kebiasaan hidup sehat pada anak sejak dini .

Fridayanti, D. V., & Prameswari, G. N. (2016), Gerakan Sekolah Sehat ada 5 fokus kegiatan meliputi : sehat bergizi, sehat fisik, sehat imunisasi, sehat jiwa, dan sehat lingkungan. Kegiatan sehat bergizi mencakup pembiasaan makan dan minum dengan gizi seimbang termasuk minum air putih, makan buah dan sayur setiap hari, peningkatan pemahaman gizi seimbang atau isi piringku, mengurangi atau membatasi konsumsi makanan cepat saji, makanan dan minuman manis, yang mengandung pengawet, rendah serat, serta tinggi gula, garam, dan lemak, serta mendukung pembinaan kantin sehat. Gerakan pola makan sehat memiliki dampak yang signifikan dalam penanganan obesitas pada siswa SD.

Kasus obesitas siswa SD saat ini cukup tinggi, tingkat prevalensi obesitas secara global telah meningkat secara signifikan di banyak negara dalam 20 tahun terakhir, dengan jumlah orang yang memiliki berat badan berlebih kini melebihi jumlah yang kekurangan gizi di seluruh dunia. Obesitas juga berkontribusi langsung pada sekitar 6% dari total kematian global dan dapat mengurangi harapan hidup rata-rata sebanyak 9 tahun

Barasi, M. (2007). Indonesia mencatat prevalensi obesitas pada anak usia 5–12 tahun sebesar 8,8% berdasarkan data RISKESDAS dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013. Adapun prevalensi obesitas pada anak usia sekolah di Kota Bekasi tercatat sebesar 17,41% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sumber lain menyebutkan bahwa angka tersebut meningkat menjadi 21,8% (Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2021).

Obesitas dapat terjadi karena kurangnya aktivitas pada anak. Saat ini kita berada pada era digital, dan peran gadget sangat tinggi. Siswa SD lebih senang bermain *game* pada gadgetnya dibandingkan dengan permainan yang menggunakan aktivitas fisik. Fokus kegiatan Gerakan Sekolah Sehat diantaranya adalah sehat fisik yaitu: pelaksanaan senam kebugaran Jasmani (SKJ), gerakan peregangan di saat pergantian jam pelajaran, optimalisasi 4 L (lompat, lari, lempar, dan loncat) melalui permainan olahraga tradisional pada waktu istirahat, penguatan kegiatan olahraga intrakurikuler dan ekstrakurikuler, serta pembiasaan berjalan kaki.

SDIT At-Taqwa Narogong adalah salah satu sekolah dasar swasta yang berlokasi di Kota Bekasi. Berdasarkan hasil observasi, pelaksanaan program-program UKS di SDIT At-Taqwa belum berjalan secara optimal, khususnya dalam upaya pencegahan obesitas. Hasil wawancara yang dilakukan sebelumnya di SDIT At-Taqwa menunjukkan bahwa belum terbentuknya kader kesehatan di sekolah dan belum pernah dilakukan pelatihan terhadap kader kesehatan sekolah. Selain itu, kegiatan skrining dan penjangkangan untuk mendeteksi kasus obesitas juga belum pernah dilakukan.

Peran sekolah dalam program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dapat dioptimalkan melalui pemberdayaan kader kesehatan sekolah untuk membantu memantau pola hidup sehat, sehingga berkontribusi dalam upaya menurunkan dan mencegah prevalensi obesitas pada anak."

METODE

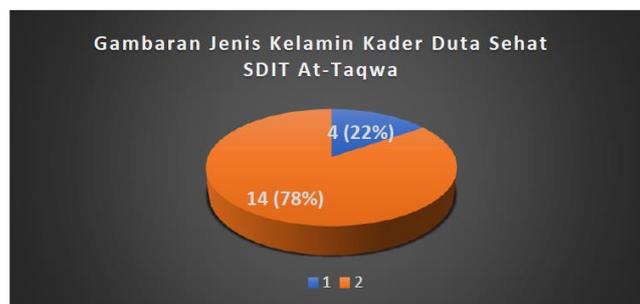
Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan bulan Juli 2024. Kegiatan yang dilakukan meliputi pembentukan dan pelatihan kader "Duta Sehat", edukasi kesehatan tentang pencegahan obesitas, senam bersama, serta pemantauan status gizi. Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan dalam waktu 3 hari. Kriteria pemilihan kader "Duta Sehat", yaitu siswa/i kelas 4, 5 dan 6 SDIT At-Taqwa, berbadan sehat, berperan aktif di sekolah, berbudi pekerti baik dan suka menolong, berpenampilan rapi dan berperilaku sehat, serta mendapat izin oleh orang tua. Berdasarkan kriteria tersebut, didapatkan sebanyak 18 kader.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat yang telah dilaksanakan, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Kader "Duta Sehat"

a. Berdasarkan jenis kelamin



Gambar 1. Gambaran Jenis Kelamin Kader "Duta Sehat"

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, mayoritas siswa adalah perempuan sebanyak 14 orang (78%) dan laki-laki 4 orang (22%).

b. Berdasarkan kelas

Data berdasarkan asal kelas kader Duta Sehat, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Kader Duta Sehat Berdasarkan Kelas

No	Kelas	Jumlah	Persentase (%)
1	IV	6	33,3
2	V	9	50
3	VI	3	16,7
	Total	18	100

Kader Kesehatan sekolah merupakan siswa yang dipilih untuk mendukung pelaksanaan kegiatan Trias UKS dengan cara memberikan informasi kesehatan kepada teman sebaya, termasuk tentang gizi seimbang, mengajak untuk sarapan sehat bersama, serta menjadi *role model* dalam perilaku sehat. Kader kesehatan yang memenuhi kriteria akan mendapatkan pelatihan untuk berperan dalam upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan diri sendiri, teman, keluarga, dan lingkungan sekitar. Kader memiliki peran dalam mendeteksi masalah kesehatan di kalangan teman sebaya dan melaporkannya kepada guru penanggung jawab UKS.

Pembinaan kader kesehatan sekolah dapat dilakukan melalui pelatihan komunikasi agar mereka mampu mengajak siswa lain meningkatkan perilaku hidup sehat. Selain itu, diberikan pula materi mengenai gizi dan kesehatan, serta penggunaan media komunikasi seperti video, foto, dan media sosial.

2. Nilai *Pre-Test* dan *Post-Test* Pelatihan Kader “Duta Sehat”

Tabel 2. Nilai *Pre-Test* dan *Post Test* Pelatihan Kader “Duta Sehat”

No	Initial Nama	Nilai <i>Pre-test</i>	Nilai <i>Post-test</i>
1	An. V	84,4	90,6
2	An. Z	81,3	75
3	An. Ad	87,5	84,4
4	An. Al	90,6	96,9
5	An. Ka	75,0	84,4
6	An. Ay	100,0	96,9
7	An. Ke	81,3	87,5
8	An. Na	96,9	93,8
9	An. SS	78,1	78,1
10	An. C	90,6	93,8
11	An. SF	87,5	96,9

No	Initial Nama	Nilai <i>Pre-test</i>	Nilai <i>Post-test</i>
12	An. Az	71,9	84,4
13	An. Ne	81,3	87,5
14	An. KN	90,6	96,9
15	An. Q	90,6	100,0
16	An. Fa	93,8	96,9
17	An. P	87,5	90,6
18	An. Fe	78,1	81,3
Rata-Rata		85,9	89,6

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader yang tercermin dari nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* yang naik dari 85,94 menjadi 89,6. Hasil ini sejalan dengan observasi selama pelatihan, yang menunjukkan anak-anak memiliki antusiasme tinggi saat materi diberikan dan aktif selama diskusi. Meskipun demikian, terdapat 4 anak yang mengalami penurunan nilai pada *post-test* dan 1 anak yang memiliki nilai yang sama antara *pre-test* dan *post-test*.

3. Gambaran Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Tabel 3. Gambaran Statistik Pengetahuan Kader Duta Sehat Sebelum dan Setelah Mengikuti Pelatihan

No	Variabel	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Mean
Pengetahuan				
1	<i>Pre-Test</i>	100	71,9	85,9
2	<i>Pos-Test</i>	100	75	89,6

Tabel 3, menunjukkan bahwa nilai minimum mengalami peningkatan setelah diberikan pelatihan dari 71,9 menjadi 75. Sementara itu, nilai maksimum antara sebelum dan setelah diberikan pelatihan tidak ada perubahan yaitu nilai 100.

Pelatihan dan edukasi memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan sekolah. Hasil pelatihan kader UKS di Kabupaten Ciamis menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan, sikap, dan peran serta kader UKS. Pelatihan yang mengutamakan pendekatan edukatif dan praktis terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader UKS, sekaligus memperkuat peran mereka sebagai *agent of change* dalam bidang kesehatan di sekolah dan masyarakat.

Rohimah, S., Rosdiana, N., Ervina, E., & Ayuningsih, R. (2024). Kader sekolah yang mendapatkan edukasi secara terstruktur akan mampu meningkatkan kemampuan deteksi dini risiko penyakit di sekolah, menjadi lebih aktif dalam memberikan edukasi kepada teman sebaya dan masyarakat sekitar mengenai pentingnya gaya hidup sehat,

serta menunjukkan perubahan perilaku positif yang mendukung terciptanya lingkungan sekolah sehat .

Aslina, A., Soedirham, O., & Siswantara, P. (2018).

4. Gambaran Status Gizi Siswa Kelas 4 s.d 6 SDIT At-Taqwa

Tabel 4. Status Gizi Siswa Kelas 4, 5 dan 6 SDIT At-Taqwa

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Status Gizi		
Kurus	38	16,8
Normal	133	58,8
Gemuk	27	11,9
Obesitas	28	12.4

Berdasarkan tabel 4, mayoritas siswa memiliki status gizi normal sebanyak 133 siswa (58,8%), kurus sebanyak 38 siswa (16,8%), gemuk sebesar 27 siswa (11,9%) dan obesitas sebanyak 28 siswa (12,4%). Secara umum, status gizi siswa sudah baik, namun angka status gizi gemuk dan obesitas cukup tinggi yaitu 55 siswa (24,3%), sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus agar tidak semakin meningkat.

Obesitas pada anak dapat menimbulkan komplikasi yang serius. Beberapa dapat terjadi, antara lain gangguan pernapasan, diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, nyeri sendi, gangguan tidur, *hepatic steatosis*, pubertas dini, serta masalah otot dan tulang

Chung, S. T., Krenek, A., & Magge, S. N. (2023). Upaya pencegahan komplikasi obesitas pada anak perlu dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat, seperti mengurangi konsumsi makanan tidak bergizi, meningkatkan konsumsi buah sayur, meningkatkan aktivitas fisik, dan mengurangi *screen time*

Alkautsar, A. (2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dapat disimpulkan bahwa:

1. Terbentuk kader “Duta Sehat” SDIT At-Taqwa sebanyak 18 siswa.
2. Terdapat peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan pelatihan, yang ditunjukkan dengan peningkatan nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* dari 85,94 menjadi 89,6. Selain itu, para kader “Duta Sehat” telah mampu melakukan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan teman-temannya dengan pendampingan dari guru UKS.

SARAN

Kegiatan optimalisasi peran kader kesehatan sekolah perlu dilakukan secara rutin dan mencakup seluruh ruang lingkup UKS, meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, serta pengembangan lingkungan sekolah yang sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada STIKes Mitra Keluarga sebagai pemberi dana kegiatan pengabdian masyarakat, dan pihak SDIT AT-Taqwa Narogong yang telah bersedia menjadi tempat optimalisasi peran kader kesehatan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alisi, A., Nobili, V., & Manco, M. (2019). Obesity and Nonalcoholic Fatty Liver Disease in Children. In *Global Perspectives on Childhood Obesity* (2nd ed.). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-812840-4.00016-5>
- Alkautsar, A. (2022). Pencegahan Dan Tatalaksana Obesitas Pada Anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1), 17–26. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>.
- Aslina, A., Soedirham, O., & Siswantara, P. (2018). Hubungan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Dengan Upaya Promosi Kesehatan Pada Sekolah Dasar Negeri Di Sidoarjo Tahun 2016. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(1), 1-7.
- Barasi, M. (2007). Cardiovascular Disease: Diet, Nutrition and Emerging Risk Factors. *British Food Journal*, 109(1), 99–100.
- Chung, S. T., Krenek, A., & Magge, S. N. (2023). Childhood Obesity and Cardiovascular Disease Risk. *Current Atherosclerosis Reports*, 25(7), 405– 415. <https://doi.org/10.1007/s11883-023-01111-4>
- Di Palma, E., Filice, E., Cavallo, A., Caffarelli, C., Maltoni, G., Miniaci, A., Ricci, G., & Pession, A. (2021). Childhood obesity and respiratory diseases: Which link? *Children*, 8(3), 1–17. <https://doi.org/10.3390/children8030177>
- Dinas Kesehatan Kota Bekasi. (2021). *Profil Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2020*.
- Ferreira, M. S., Marson, F. A. L., Wolf, V. L. W., Ribeiro, J. D., & Mendes, R. T. (2020). Lung function in obese children and adolescents without respiratory disease: a systematic review. *BMC Pulmonary Medicine*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12890-020-01306-4>.
- Fridayanti, D. V., & Prameswari, G. N. (2016). Peran UKS (usaha kesehatan sekolah) dalam upaya penanggulangan obesitas pada anak usia sekolah. *Journal of Health Education*, 1(2).
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 44, Issue 8). <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013>

tentang PTRM.pdf.

- Oranika, U. S., Adeola, O. L., Egbuchua, T. O., Okobi, O. E., Alrowaili, D. G., Kajero, A., Koleowo, O. M., Okobi, E., David, A. B., & Ezeamii, J. C. (2023). The Role of Childhood Obesity in Early-Onset Type 2 Diabetes Mellitus: A Scoping Review. *Cureus*, 15(10), 1–11. <https://doi.org/10.7759/cureus.48037>.
- Piñar-Gutierrez, A., García-Fontana, C., García-Fontana, B., & Muñoz-Torres, M. (2022). Obesity and Bone Health: A Complex Relationship. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(15), 1–25. <https://doi.org/10.3390/ijms23158303>.
- Rohimah, S., Rosdiana, N., Ervina, E., & Ayuningsih, R. (2024). Pelatihan Kader Usaha Kesehatan Sekolah dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular: Pencegahan Kegawatdaruratan Penyakit Kardiovaskular. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Kesehatan Galuh*, 1(2), 111-120.
- Wyszyńska, J., Ring-Dimitriou, S., Thivel, D., Weghuber, D., Hadjipanayis, A., Grossman, Z., Ross-Russell, R., Dereń, K., & Mazur, A. (2020). Physical Activity in the Prevention of Childhood Obesity: The Position of the European Childhood Obesity Group and the European Academy of Pediatrics. *Frontiers in Pediatrics*, 8(November), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fped.2020.535705>.
- Zarpellon, R. S. M., Vilela, D. R. M., Louzada, F. M., Radominski, D. R. B., & Crippa, D. A. C. de S. (2022). Association of food intake with sleep disorders in children and adolescents with obesity. *Sleep Medicine: X*, 4, 100053. <https://doi.org/10.1016/j.sleepx.2022.100053>.
- Zhang, Y., Yuan, X., Yang, X. H., Lin, X. Q., Cai, C. Y., Chen, S. J., Ai, Z. Z., ShangGuan, H. K., Wu, W. Y., & Chen, R. M. (2023). Associations of Obesity With Growth and Puberty in Children: A Cross-Sectional Study in Fuzhou, China. *International Journal of Public Health*, 68(May), 1–7. <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605433>.
- Zulvira, R., Neviyarni, N., & Irdamurni, I. (2021). Karakteristik siswa kelas rendah Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(1), 1846–1851.