

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 8.1. Kesimpulan

1. Proporsi siswa kelas 8 di SLTPN 7 Bogor tahun 2008 yang mengalami gizi baik sebesar 80,3% (163), sedangkan 19,7% (40 responden) mengalami gizi salah. Dengan perincian pada gizi kurang sebesar 4,4 %, *risk overweight* 9,4 % dan *overweight* 5,9%. Sehingga gizi salah yang dialami oleh siswa kelas 8 di SLTPN 7 Bogor lebih tinggi proporsi pada kategori gizi lebih.
2. Ada hubungan antara faktor jenis kelamin dengan status gizi pada siswa kelas 8 di SLTPN 7 Bogor tahun 2008.
3. Tidak ada hubungan antara faktor jumlah anggota keluarga, pengetahuan gizi, uang saku, kebiasaan makan utama, makan pagi dan makan jajanan dan aktivitas fisik diluar serta sktivitas fisik pada waktu luang.

#### 8.2. Saran

1. Fungsi dan peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam rangka promotif dan preventif perlu ditingkatkan. Adanya tambahan mengenai pendidikan gizi oleh petugas UKS perlu ditingkatkan lagi, sehingga pengetahuan gizi anak lebih luas yang nantinya akan diharapkan dapat mengubah kebiasaan makan anak yang kurang baik.

2. Untuk mengurangi paparan anak sekolah terhadap makanan jajanan yang tidak sehat dan tidak aman, perlu dilakukan usaha promosi keamanan pangan baik kepada pihak sekolah, guru, orang tua, murid, serta pedagang. Sekolah dan pemerintah perlu menggiatkan kembali UKS (Usaha Kesehatan Sekolah). Materi komunikasi tentang keamanan pangan yang sudah pernah dilakukan oleh Badan POM dan Departemen Kesehatan dapat ditingkatkan penggunaannya sebagai alat bantu penyuluhan keamanan pangan di sekolah-sekolah.
3. Perlu diupayakan pemberian makanan ringan atau makan siang yang dilakukan di lingkungan sekolah. Hal ini dilakukan untuk mencegah agar anak tidak sembarang jajan. Koordinasi oleh pihak sekolah, persatuan orang tua murid dibawah konsultasi dokter sekolah atau Pusat Kesehatan Masyarakat setempat untuk dapat menyajikan makanan ringan pada waktu keluar istirahat yang bisa diatur porsi dan nilai gizinya. Upaya ini tentunya akan lebih murah dibanding anak jajan diluar disekolah yang tidak ada jaminan gizi dan kebersihannya.
4. Adanya kunjungan rutin ke sekolah dari pihak Dinkes dan bekerja sama dengan pihak sekolah untuk mengontrol keadaan status gizi dan melakukan pemeriksaan rutin, serta penyuluhan-penyuluhan tentang gizi minimal 3 bulan sekali.