



## GAMBARAN STATUS GIZI SISWA SDN 61 KOTA TIMUR KOTA GORONTALO

**Febri Levina, M. Anas Anasiru, Salman, Mutia Reski Amalia\***

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Kota Gorontalo, Indonesia

\*e-mail : mutiaamalia@poltekkesgorontalo.ac.id

### ABSTRACT

*School children are one of the nutritionally vulnerable groups who need attention to their nutritional status so that in the future they become quality human resources. This study aims to describe the nutritional status of students at SDN 61 Kota Timur Gorontalo City. The research method used is descriptive research. The population is students in grades II, III, IV, and V at SDN 61 Kota Timur Gorontalo City totaling 260 people. The sample of this study amounted to 158 people. The variables in this study are independent variables, namely the description of nutritional status. The results showed that from 158 respondents who were categorized as undernourished, 2 people (1.2%), good nutrition (normal) amounted to 88 people (55.8%), at risk of overnutrition amounted to 38 people (24%), over nutrition totaled 22 people (13.9%) and obesity amounted to 8 people (5%). Respondents in the very short category are 1 person (0.63%), short are 8 people (5.0%), normal are 142 people (89.8%), high are 7 people (4.4%) respondents. The study concludes that of the 158 students who were sampled, all of them were included in the good nutrition category, but there was 1 person (0.63% included in the very short category).*

**Keywords:** nutritional knowledge; nutritional status; school children

### ABSTRAK

Anak sekolah merupakan salah satu kelompok rawan gizi yang perlu mendapatkan perhatian keadaan gizinya, agar di kemudian hari mereka menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi siswa di SDN 61 Kota Timur Kota Gorontalo. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif. Populasi yaitu siswa/siswi kelas II, III, IV dan V SDN 61 Kota Timur Kota Gorontalo berjumlah 260 orang. Sampel penelitian ini berjumlah 158 orang. Variable dalam penelitian ini adalah variabel mandiri yaitu gambaran status gizi. Hasil Penelitian menunjukan dari 158 responden yang termasuk kategori gizi kurang berjumlah 2 orang (1,2%), gizi baik (normal) berjumlah 88 orang (55,8%), beresiko gizi lebih berjumlah 38 orang (24%), gizi lebih berjumlah 22 orang (13,9%) dan obesitas berjumlah 8 orang (5%). Responden dengan kategori sangat pendek 1 orang (0,63%), pendek berjumlah 8 orang (5,0%), normal berjumlah 142 orang (89,8%), tinggi berjumlah 7 orang (4,4%) responden. Kesimpulan penelitian adalah dari 158 siswa yang dijadikan sampel seluruhnya termasuk dalam kategori gizi baik, namun terdapat 1 orang (0,63% termasuk kategori sangat pendek).

**Kata Kunci:** pengetahuan gizi; status gizi; siswa sekolah dasar

### PENDAHULUAN

Data hasil Riskesdas (2010) pada anak usia sekolah usia sekolah (7-12 tahun), rata-rata tingkat kecukupan energi berkisar antara 71,6-89,1 % dan sebesar 44,4 % mengonsumsi energi di bawah kebutuhan minimal (<70%). Rata-rata tingkat kecukupan protein pada anak usia sekolah berkisar antara 85,1-137,4% dan sebesar 30,6% mengonsumsi protein di bawah kebutuhan minimal (<80%) (Riskesdas, 2010). Selain konsumsi pangan, penyebab langsung terjadinya KEP adalah penyakit. Anak yang terkena penyakit infeksi menyebabkan berkurangnya asupan pangan akibat menurunnya selera makan sehingga kecukupan asupan zat gizi tidak terpenuhi (Hizni *et al.*, 2016). Menurut data Riskesdas (2007) Masalah gizi utama yang dihadapi Provinsi Gorontalo adalah masalah gizi akut dengan prevalensi diatas 10% ditemukan hampir di semua kabupaten/kota. prevalensi kurus pada anak laki-laki usia sekolah (6-14 tahun) adalah



13,2% dan BB-lebih 6,1%. Prevalensi kurus pada anak perempuan adalah 10,4% dan BB-lebih adalah 3,5% (Riskesdas, 2008).

Sedangkan menurut data Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa secara nasional prevalensi kurus (menurut IMT/U) Pada anak umur 5-12 tahun adalah 11.2 persen, terdiri dari 4,0 persen sangat kurus dan 7,2 persen kurus. Sedangkan Gorontalo menempati provinsi tertinggi prevalensi sangat kurus ke-2 dari 33 Provinsi di Indonesia (Riskesdas, 2013). Hasil Riskesdas Tahun 2013, secara nasional prevalensi pendek pada anak umur 5-12 tahun adalah 30,7 persen (12,3 % sangat pendek dan 18,4 % pendek ) sedangkan gorontalo menempati provinsi tertinggi ke-3 prevalensi pendek pada anak usia 5-12 tahun diantara ke-33 provinsi di Indonesia. Data yang diperoleh dari hasil Praktek Belajar Lapangan Mahasiswa DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Gorontalo pada tanggal, 8 Oktober 2018 mengenai status gizi pada 31 orang siswa kelas 3-A diperoleh hasil persentasi tinggi badan menurut umur untuk kategori pendek 12.90%, dan kategori tinggi 3.23 %. Sedangkan berdasarkan persentase berat badan menurut umur untuk status gizi kurang 3.23 %, dan status gizi lebih 9.67%. Selanjutnya persentase status gizi menurut indeks massa tubuh. Untuk kategori kurus 3.23%, gemuk 22.58% , dan obesitas 12.90%. Berdasarkan data di atas maka penulis akan melakukan kajian tentang gambaran status gizi siswa SDN 61 Kota Timur Kota Gorontalo. Penelitian ini merupakan survei deskriptif yang bertujuan mengetahui gambaran status gizi siswa di SDN 61 Kota Timur Kota Gorontalo.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang bersifat survei deskriptif yang dilakukan di SDN 61 Kota Timur Kota Gorontalo. Variabel penelitian ini yaitu status gizi dengan dua parameter. Parameter yang digunakan adalah Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Populasi penelitian yaitu siswa/siswi kelas II-V SDN 61 Kota Timur Kota Gorontalo berjumlah 260 orang. Jumlah sampel keseluruhan (kelas II s/d kelas V) diperoleh dengan perhitungan menggunakan rumus (*simple random sampling*) sebanyak 158 siswa. Jumlah sampel untuk masing-masing kelas ditetapkan dengan menggunakan metode alokasi sebanding (*proportional allocation method*) (Gaspersz, 1991). Pengambilan sampel dilakukan dengan cara acak sederhana (*simple random sampling*), yaitu semua siswa disetiap kelas memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel. Penelitian ini menggunakan instrument berupa lembar observasi untuk mencatat hasil pengukuran antropometri siswa, meliputi : nama siswa , kelas,tanggal lahir, tanggal pengukuran, BB,TB Z-score IMT/U, Z-score TB/U dan kategori status Gizi. Pengolahan data menggunakan aplikasi *WHO Anthro*. Analisis yang digunakan merupakan analisis univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sekolah Dasar Negeri 61 Kota Timur merupakan Sekolah Dasar Negeri yang terletak pada Provinsi Gorontalo, Kota Gorontalo. Sebaran subyek berdasarkan karakteristik jenis kelamin dan umur ditunjukkan pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa siswa di SDN 61 Kota Timur Kota Gorontalo terdapat 158 responden keseluruhan, yang terbagi atas responden laki-laki sebanyak 77 (48,7%) dan responden perempuan sebanyak 81 (51,3%) responden. Siswa di SDN 61 Kota Timur Kota Gorontalo paling banyak berumur 10 dan 11 tahun yaitu sejumlah 86 orang (54,4%) dan yang paling sedikit berumur 12 tahun yaitu sejumlah 3 orang (1,9%). Hasil analisis status gizi dengan indikator TB/U yang terbagi dengan kategori sangat pendek sebanyak



1 orang (0,6%), pendek sebanyak 8 (5,1%) responden, status gizi normal sebanyak 142 (89,9%) responden, status gizi kategori tinggi sebanyak 7 (4,4%) responden.

**Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian**

| Karakteristik       | Jumlah     |            |
|---------------------|------------|------------|
|                     | n          | %          |
| Jenis kelamin       |            |            |
| Laki-laki           | 77         | 48,7       |
| Perempuan           | 81         | 51,3       |
| Umur (tahun)        |            |            |
| 8                   | 36         | 22,8       |
| 9                   | 33         | 20,9       |
| 10                  | 43         | 27,2       |
| 11                  | 43         | 27,2       |
| 12                  | 3          | 1,9        |
| Status gizi (TB/U)  |            |            |
| Sangat pendek       | 1          | 0,6        |
| Pendek              | 8          | 5,1        |
| Normal              | 142        | 89,9       |
| Tinggi              | 7          | 4,4        |
| Status gizi (IMT/U) |            |            |
| Gizi Buruk          | 0          | 0,0        |
| Gizi kurang         | 2          | 1,3        |
| Gizi baik (normal)  | 88         | 55,7       |
| Beresiko gizi lebih | 38         | 24,1       |
| Gizi lebih          | 22         | 13,9       |
| Obesitas            | 8          | 5,0        |
| <b>Total</b>        | <b>158</b> | <b>100</b> |

Menurut Bryan et al. (2004), pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi. Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh asupan zat gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan. Kekurangan atau kelebihan zat gizi akan dimanifestasikan dalam bentuk pertumbuhan yang menyimpang dari pola standar (Pahlevi, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Marfuah (2016) di SD Al Firdaus Kota Surakarta menunjukkan bahwa status gizi berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U), responden yang paling banyak mempunyai status gizi dengan kategori normal sebesar 89,9% namun terdapat responden yang mengalami status gizi kategori pendek (stunting) sebesar 5,1%. Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Sulastri (2012) pada anak usia sekolah di kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang yang mendapatkan jumlah anak dengan status gizi stunting masih tinggi yaitu 35,1%. Menurut Black et al. (2008) stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek. Stunting terjadi akibat kekurangan gizi dan penyakit berulang dalam waktu lama pada masa janin hingga 2 tahun pertama kehidupan seorang anak. Menurut Grantham-McGregor et al. (2007) anak dengan stunting memiliki IQ 5-10 poin lebih rendah dibanding dengan anak yang normal (Sulastri, 2012).

Berdasarkan Tabel 1 dari total responden sebanyak 158 yang terdiri dari laki-laki sebanyak 77 (48,7%) dan perempuan sebanyak 81 (51,3%), hasil analisis berdasarkan IMT/U, yang terbagi dengan kategori gizi kurang sebanyak 2 orang (1,3%) responden,



status gizi baik (normal) sebanyak 88 (55,7%) responden, beresiko gizi lebih 38 (24,1%) responden, gizi lebih sebanyak 22 (13,9%) responden dan obesitas sebanyak 8 (5,0%) responden. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayanti dan Weta (2017) pada siswa sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Tembaku Kabupaten Bangli menunjukkan siswa SD Negeri 1 Tembaku cenderung memiliki status gizi yang baik, meskipun demikian angka kejadian gizi kurang pada sampel juga cukup tinggi. Angka kejadian gizi kurang mencapai 28%, bahkan melebihi survey awal sebesar 11,3%. Salah satu masalah gizi yang masih tetap terjadi hingga saat ini yaitu malnutrisi. Menurut WHO malnutrisi merupakan kondisi medis yang disebabkan oleh asupan atau pemberian zat gizi yang tidak benar maupun yang tidak mencukupi. Malnutrisi lebih sering dihubungkan dengan asupan nutrisi yang kurang atau sering disebut *undernutrition* (gizi kurang) yang bisa disebabkan oleh penyerapan yang buruk atau kehilangan zat gizi yang berlebihan. Namun istilah malnutrisi juga mencakup *overnutrition* (gizi lebih).

## SIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah status gizi siswa berdasarkan TB/U yang terbagi dengan kategori sangat pendek sebanyak 1 orang (0,6%), pendek sebanyak 8 (5,1%) responden, normal sebanyak 142 (89,9%) responden, tinggi sebanyak 7 (4,4%) responden. Status gizi berdasarkan IMT/U dari total responden sebanyak 158 terbagi dengan kategori gizi kurang sebanyak 2 orang (1,3%) responden, gizi baik (normal) sebanyak 88 (55,7%) responden, beresiko gizi lebih 38 (24,1%) responden, gizi lebih sebanyak 22 (13,9%) responden dan obesitas sebanyak 8 (5,0%) responden.

## DAFTAR REFERENSI

- Ayanti I dan Weta W. 2017. Gambaran Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembaku Kabupaten Bangli tahun 2015. E-Jurnal Medika, 6(Issn: 2303-1395). 5.
- Hizni A, Catur A, Wijayanti A, Ahmad A, Bakri B, Riyadi B, Sukandar D. 2017. Ilmu Gizi Teori & Aplikasi(1st ed.; Herdinsyah & I. D. N. Supariasa, eds.). Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Pahlevi A. 2012. Determinan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar. Jurnal Kesehatan Masyarakat [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Index.Php/Kemas](http://Journal.Unnes.Ac.Id/Index.Php/Kemas).
- Rahmawati T dan Marfuah D. 2016. Gambaran Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar. 14, 1.
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2007. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2010. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Sulastri D. 2012. Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang. Majalah Kedokteran Andalas. 36(1): 1 - 10.