



ASUPAN KARBOHIDRAT DAN PROTEIN SERTA KEJADIAN STUNTING PADA ANAK SEKOLAH

Imran Tumenggung*, Sri Yulan, M. Anas Anasiru

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Kota Gorontalo, Indonesia

*email : imrantumenggung@poltekkesgorontalo.ac.id

ABSTRACT

One of the nutritional problems of the Indonesia people is stunting. Those who often experience stunting are school children caused by lack of nutritional intake consumed, Inappropriate parenting behavior or patterns, low household food availability, and infectious diseases. This study aims to determine the description of carbohydrate and protein intake and the incidence of stunting in school children in Pauwo Village, Kabila Subdistrict, Bone Bolango District. The method employed was a descriptive survey, which is a survey to describe the variables studied. The population was 118 respondents where 55 of them met the inclusion criteria as the sample. The results showed that some school children in Pauwo Village, Kabila Subdistrict, Bone Bolango District were stunted (23%), and some had very low carbohydrate intake (27.3%), and protein intake (29.1%). In conclusion, school children in Pauwo Village, Kabila Subdistrict, Bone Bolango District experience low carbohydrate and protein intake, and the majority of their nutritional status (H/A) is categorized as not stunting.

Keywords: carbohydrate intake; protein intake; stunting; school children

ABSTRAK

Salah satu masalah gizi masyarakat di Indonesia adalah stunting. Yang sering mengalami stunting adalah kelompok sasaran anak sekolah karena disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang dikonsumsi, perilaku atau pola asuh orang tua yang salah, ketersediaan pangan tingkat rumah tangga yang rendah, dan juga infeksi penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan karbohidrat dan protein serta kejadian stunting pada anak sekolah di Kelurahan Pauwo Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango. Metode penelitian menggunakan survey deskriptif, yaitu survey yang dilakukan untuk menggambarkan variabel yang diteliti. Populasi berjumlah 118 orang, sampel yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 55 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian anak sekolah mengalami stunting (23%), sebagian anak sekolah memiliki asupan karbohidrat yang sangat kurang (27,3%), dan asupan protein yang sangat kurang (29,1%). Kesimpulan penelitian yaitu anak sekolah di Kelurahan Pauwo Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango memiliki asupan karbohidrat dan protein dengan kurang, sedangkan mayoritas status gizi (TB/U) berkategori tidak stunting.

Kata Kunci: asupan karbohidrat; asupan protein; stunting; anak sekolah

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi utama yang masih banyak terjadi di Indonesia. Stunting sangat berdampak pada kehidupan sosial ekonomi masyarakat karena sangat berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan kemampuan anak. Masalah gizi yaitu status gizi yang kurang dan buruk, dimana gizi kurang adalah kondisi kekurangan gizi akibat jumlah makro dan mikro tidak memadai dan dapat menyebabkan prevalensi anak pendek sangat tinggi yang mempengaruhi satu dari tiga anak balita sebagai proporsi masalah kesehatan menurut kriteria Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2012). Stunting didefinisikan sebagai keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek hingga melampaui defisit -2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan. Stunting juga sering disebut sebagai Retardasi Pertumbuhan Linier (RPL) yang muncul pada dua sampai tiga tahun awal kehidupan dan merupakan refleksi dari akibat atau pengaruh dari asupan energidan zat gizi yang kurang serta pengaruh dari penyakit infeksi, karena dalam keadaan normal,



berat badan seseorang akan berbanding lurus atau linier dengan tinggi badannya. Kondisi ini diukur dengan Panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan akan dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosialkronik, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi dan kurangnya asupan gizi pada bayi (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Secara umum gizi buruk disebabkan asupan makanan yang tidak mencukupi dan penyakit infeksi. Terdapat dua kelompok utama zat gizi yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro. Zat gizi makro merupakan zat gizi yang menyediakan energi bagi tubuh dan diperlukan dalam pertumbuhan, termasuk di dalamnya adalah karbohidrat, protein, dan lemak. Sedangkan zat gizi mikro merupakan zat gizi yang diperlukan untuk menjalankan fungsi tubuh lainnya, misalnya dalam memproduksi sel darah merah, tubuh memerlukan zat besi. Termasuk di dalamnya adalah vitamin dan mineral. Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Ada tiga faktor utama penyebab stunting yaitu asupan makan tidak seimbang (berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan air) riwayat berat lahir badan rendah (BBLR) dan riwayat penyakit (UNICEF, 2012). Pada tahun 2017, di Provinsi Gorontalo tercatat kecenderungan presentase status gizi balita berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan kategori sangat pendek sebanyak 11,2% dan pendek sebanyak 20,5%. Sedangkan di Kabupaten Gorontalo Utara, pada golongan umur 0-23 bulan sebanyak 22,2% dan golongan umur 0-59 bulan sebanyak 27,4%. Di Wilayah Puskesmas Tolinggula, berdasarkan laporan program gizi pada Mei 2018, terdapat balita stunting sebanyak 22,8% (Kemenkes RI, 2019).

Kurang energi dan protein berpengaruh besar terhadap status gizi anak. Protein sebagai zat pembangun memiliki peranan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika seseorang kekurangan protein yang dikhawatirkan mudah terserang penyakit, gagal pertumbuhan dan mempengaruhi kecerdasan pada anak. Hasil penelitian di Afrika Utara menyatakan bahwa tingginya persentase stunting menunjukkan terjadinya defisiensi asupan gizi anak berupa energi dan beberapa asupan zat gizi mikro. Kepatuhan waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) juga berpengaruh terhadap stunting. Anak yang diberi MP-ASI sebelum 6 bulan mengalami berisiko lebih besar stunting. Keragaman makanan juga diperlukan agar asupan energi dan nutrisi meningkat (Hutabarat, 2019). Adapun rekomendasi Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2003) adalah untuk tidak mengonsumsi karbohidrat lebih dari 55 -75% dan protein tidak melampaui 10-15% dari total asupan energi. Secara nasional rata-rata asupan karbohidrat sebesar 243,9 gram, lemak sebesar 52,9 gram dan protein sebesar 61,2 gram (Hutabarat, 2019). Penelitian Hutabarat (2019) di desa Sidomulyo kecamatan Langkat yang dilakukan selang bulan November 2018 sampai April 2019 didapatkan bahwa proporsi remaja dengan tingkat kecukupan energi sangat kurang (<70%) sebanyak 52,5%, tertinggi dibandingkan dengan kelompok umur yang lainnya. Peneliti juga belum menemukan adanya penelitian tentang asupan karbohidrat dan protein serta kejadian stunting pada anak sekolah. Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang asupan karbohidrat dan protein serta kejadian stunting pada anak sekolah di Desa Pauwo Kabupaten Bone Bolango.



METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survei deskriptif yang melihat gambaran asupan karbohidrat dan protein serta kejadian stunting pada anak sekolah di Kelurahan Pauwo Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango. Penelitian tersebut dilaksanakan pada 07 April 2021 di Kelurahan Pauwo Kecamatan Kabila kabupaten Bone Bolango. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak sekolah umur 7-17 tahun, yaitu SD-SMA yang ada di Lingkungan III, Kelurahan Pauwo Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango sebanyak 118 orang. Sampel pada penelitian adalah anak sekolah umur 7-17 tahun, dari jumlah populasi di Lingkungan III Kelurahan Pauwo Kabupaten Bone Bolango sebanyak 55 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu formulir *food recall* 24 jam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran asupan karbohidrat pada anak sekolah di Kelurahan Pauwo kecamatan kabila kabupaten bone bolango dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa asupan karbohidrat yang dikategorikan kurang lebih banyak dibandingkan dengan kategori sangat kurang. Kategori kurang sebanyak 69,1% sedangkan kategori normal hanya 3,6%. Hal ini dilihat dari hasil recall yang dikonsumsi anak sekolah di kelurahan pauwo selama 24 jam. Karbohidrat merupakan sumber energi terbesar yang harus terkandung dalam makanan yang kita konsumsi setiap hari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muzzammil (2015), bahwa pada anak sekolah terdapat asupan karbohidrat yang kurang. Sehingga anak sekolah sangat memerlukan asupan karbohidrat bagi tubuh. Dampak dari kekurangan asupan karbohidrat dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan mulai dari kepala pusing, tubuh terasa lemah. Selain itu dampak karbohidrat dapat terjadi pada jangka pendek dan jangka Panjang. Cara mengatasi kekurangan asupan karbohidrat yaitu dengan mengonsumsi sayuran dan buah-buahan segar, karena buah dan sayur banyak mengandung serat yang banyak dan dapat membuat kenyang dalam waktu lama, serta mengonsumsi beragam makanan sehat dengan gizi seimbang, artinya yang mengandung karbohidrat kompleks, protein, lemak sehat, vitamin dan mineral, dan cairan dalam jumlah yang cukup (Endayani, dkk, 2017).

Tabel 1. Gambaran Asupan Zat Gizi dan Status Gizi pada Anak Sekolah

Asupan Zat Gizi dan Status Gizi	Jumlah	
	n	%
Asupan karbohidrat		
Sangat kurang	15	27,3
Kurang	38	69,1
Normal	2	3,6
Asupan protein		
Sangat kurang	16	29,1
Kurang	26	47,3
Normal	12	21,8
Lebih	1	1,8
Status gizi (TB/U)		
Stunting	13	23,6
Tidak stunting	42	76,4

Gambaran asupan protein pada anak sekolah di Kelurahan Pauwo Kecamatan Kabila Kabupaten bone Bolango dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa asupan protein yang dikategorikan kurang lebih banyak dibandingkan sangat



kurang, dimana kategori kurang sebanyak 47,3%, kategori sangat kurang sebanyak 29,1%, normal 21,8% dan lebih sebanyak 1,8%. Hal ini dilihat dari hasil recall yang dikonsumsi anak sekolah di kelurahan pauwo selama 24 jam. Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Seperlima bagian tubuh adalah protein, separuhnya ada didalam otot, seperlima didalam tulang dan tulang rawan, sepersepuluh didalam kulit, dan selebihnya didalam jaringan lain dalam cairan tubuh. Semua enzim, berbagai hormone, pengangkut zat-zat gizi, matriks intraseluler dan sebagainya adalah protein (Hutabarat,2019). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Endayani, dkk (2017), didapatkan bahwa tidak terjadi kekurangan asupan protein pada anak sekolah. Asupan protein dapat membantu pembentukan immunoglobulin atau yang sering disebut sebagai antibody yang berfungsi untuk menangkal infeksi yang disebabkan oleh virus atau bakteri. Dampak pada kekurangan asupan protein yaitu salah satunya stunting karena protein sangat erat dikaitkan dengan pertumbuhan anak. Stunting adalah dampak yang paling umum terjadi pada anak yang kekurangan protein, ini terjadi karena kolagen (jenis protein fibrosa) yang bertugas membantu menjaga massa otot dan pertumbuhan tulang. Cara mengatasi memastikan anak mendapatkan asupan makanan yang cukup dengan pola gizi sehat seimbang (mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral) masa pertumbuhannya, memantau tumbuh kembang anak secara berkala (Endayani, dkk, 2017).

Gambaran status gizi pada anak sekolah di Kelurahan Pauwo Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1 bahwa status gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur dengan kategori tidak stunting (76,45%) lebih banyak dibandingkan dengan stunting (23,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hutabarat, 2019) didapatkan bahwa tidak terjadi stunting pada anak sekolah. Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan gizi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak seimbanginya kejar tumbuh yang memadai. Dampak stunting umumnya terjadi disebabkan kurangnya asupan gizi pada 1.000 hari pertama anak. Hitungan 1000 hari disini dimulai sejak janin sampai anak berusia 2 tahun, jika pada rentang waktu ini, gizi tidak dicukupi dengan baik, dampak yang ditimbulkan memiliki efek jangka pendek dan efek jangka Panjang. Mencegah stunting akibat asupan gizi yang kurang dapat dilakukan dengan memenuhi kebutuhan gizi yang sesuai. Berikan anak gizi seimbang agar tubuhnya bias bertambah tinggi dan untuk perkembangan otak anak, jangan biarkan anak tidur larut malam agar anak mendapat istirahat yang cukup (Hutabarat,2019).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan 55 anak sekolah di Kelurahan Pauwo Barat Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa ; Asupan Karbohidrat anak sekolah SD – SMA dilingkungan III kelurahan Pauwo adalah kategori sangat kurang sebesar 27,3%, kategori kurang sebesar 69,1%, kategori normal 3,6%. Asupan Protein anak sekolah SD – SMA dilingkungan III di kelurahan Pauwo adalah kategori sangat kurang sebesar 29,1%, kategori kurang sebesar 47,3%, kategori normal sebesar 21,8% dan kategori lebih sebanyak 1,8%. Status gizi Anak Sekolah dilingkungan III Kelurahan Pauwo adalah kategori Stunting sebesar 23,6%, dan kategori tidak stunting 76,4%.



DAFTAR REFERENSI

- Canny N. Chastity. 2017. Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian Stunting pada Remaja di Sukoharjo Jawa Barat. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Chatrine E. Hutabarat. 2019. Asupan Karbohidrat dan Protein Dengan Kejadian Stunting. Medan.
- Dewi IA dan Adhi KT. 2014. Pengaruh Konsumsi Protein Dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Pendek Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida Iii. Gizi Indonesia. 37(2): 36–46.
- Endayani D, Mutia Sari, Alibbirwin. 2017. Asupan Karbohidrat dan Protein Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Sekolah Di Syafana Ismalic School Primary, Tangerang Selatan.
- Diana SR. 2018. Hubungan antara asupan protein dengan Stunting pada anak sekolah di Madrasah Ibtidaiyah Muhammadiyah Kartasura. Sukoharjo, Jawa Tengah. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 12(4): 152 - 155.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Wartakesmas ; Gizi Seimbang, Prestasi Gemilang. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. SK Kemenkes tahun 2010. Direktorat Jenderal Bina Gizi. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat. 2017. Pedoman Etika Penelitian Unika Atma Jaya. Jakarta.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia.”Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan. 53(9):1689–99.
- Putri V. Siagian. 2019. Analisis Asupan Karbohidrat, Lemak, dan Serat Pada Siswa Yang Kelebihan Berat Badan. Medan.
- Sari EM, Juffrie M, Nurani N, Sitaresmi MN. 2016. Asupan protein, kalsium dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia 24-59 bulan.
- Suwargarini R, Mubin MF. 2014. Gambaran Psikologis: Konsep Diri Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Wilayah Banjir Rob Kelurahan Bandarharjo Semarang Utara. Jurnal Keperawatan Anak, 2(2), 124–132.
- Unicef Indonesia. 2012. Ringkasan Kajian: Gizi Ibu dan Anak.
- Ulul azmy dkk. 2018. Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non Stunting di Kabupaten Bangkalan.
- Widanti YA. 2017. Prevalensi, Faktor Risiko, dan Dampak Stunting pada Anak Usia Sekolah. Prevalensi, Faktor Risiko, Dan Dampak Stunting Pada Anak Usia Sekolah. 1(18); 23–28.
- WHO. 2010. Child Growth Standards. Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpretation Guide Swizerland: WHO Press.
- WHO. 2012. Child Growth Standards. Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpetation Guide. Gevana: World Health Organizatio.