

GAMBARAN STATUS GIZI SISWA SD NEGERI 3 PELIATAN KECAMATAN UBUD, KABUPATEN GIANYAR

Ayu Indah Hapsari¹, Putu Yuniadi Antari², Luh Seri Ani³
^{1,2,3} KKM Bagian IKK-IKP, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

ABSTRAK

Siswa Sekolah Dasar (SD) berisiko mengalami masalah nutrisi sehubungan dengan pola makan dan masa tumbuh kembang. Angka kejadian malnutrisi di kecamatan Ubud dilaporkan meningkat meskipun Ubud sendiri dikenal sebagai kecamatan yang sudah berkembang. Oleh karena itu penelitian ini ditujukan untuk mengetahui gambaran status gizi siswa SD Negeri 3 Peliatan, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 19 Agustus 2011 sampai 20 Agustus 2011 berupa penelitian deskriptif *cross-sectional*. Subyek penelitian adalah siswa kelas 5 dan 6 yang terdiri dari 70 orang yang dipilih dengan metode kuota sampling. Setiap sampel diminta mengisi kuesioner untuk mendapatkan data karakteristik, pola makan serta kebiasaan sarapan siswa. Pengukuran antropometri dilakukan untuk mengukur status nutrisi siswa. Riwayat berat bayi lahir rendah (BBLR) didapatkan dari kuesioner yang diisi oleh orang tua siswa. Data hasil penelitian dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan siswa SD Negeri 3 Peliatan cenderung mengalami permasalahan gizi dimana kasus malnutrisi tercatat cukup tinggi yakni gizi kurang 25,7% dan gizi lebih 24,3%, sedangkan sisanya sebanyak 50% bergizi baik. Terdapat kecenderungan siswa yang memiliki pola makan berimbang dan biasa sarapan lebih banyak berstatus gizi baik dibandingkan siswa yang pola makannya tidak berimbang dan tidak sarapan. Selain itu, siswa dengan gizi baik cenderung memiliki prestasi belajar yang baik dan siswa dengan riwayat BBLR cenderung memiliki gizi baik dan lebih. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa siswa SD Negeri 3 Peliatan memiliki angka kejadian malnutrisi yang cukup tinggi, oleh karena itu orang tua sebagai orang-orang terdekat siswa sebaiknya diinformasikan mengenai pola makan sehat dan berimbang serta pentingnya sarapan untuk menjaga agar anak-anak mereka dapat memiliki status gizi yang baik.

Kata Kunci: status nutrisi, pola makan, BBLR

DESCRIPTION OF THE NUTRITIONAL STATUS OF STUDENTS IN SD NEGERI 3 PELIATAN, SUBDISTRICT UBUD, GIANYAR

ABSTRACT

Elementary school student are the group of student that potentially having problem with nutrition due to their eating patern and development status. The cases of malnutrition in Ubud is still highly noted even if Ubud is kown as well-developed subdistrict. The aimed of the study is to descript the nutritional status and other factors related to among the students of SD Negeri 3 Peliatan, Subdistrict Ubud, Gianyar. This study was done on August 19th 2011 until August 20th 2011 and the study design was a cross-sectional. Subjects were the grade 5th and 6th students with a total of 70 student, were chosen by quota sampling technique. Every subject was asked to administer questionnaire, to get the informaton on characteristic, eating pattern and breakfast habit. Antropometric measurements were done to gain the nutritional status of sampel. History of low birth weight was collected from the parents through administering self-administered questionnaires. The data was analysed descriptively. Result showed that subjects tend to have high malnutrition cases, in whom 25.7% were undernutrition and 24.3% were overnutrition 24.3%. Majority of subjects who have good nutritional status were those who admitted to have balanced eating pattern and breakfast habit. In addition, subjects with good nutrition status tended to have good academic scores and those with history of low birth weight seemed to have good and over nutritional status. As the students of SD Negeri 3 Peliatan seemed to have remarkable problem of malnutrition, it is suggested to inform their parents regarding the best eating pattern and to emphasize the importance of berakfast habit to achieve and maintain the good nutritional status for their children.

Keywords: nutritional status, eating pattern, low birth weight.

I. PENDAHULUAN

Anak-anak sekolah dasar merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami gizi kurang yang dapat disebabkan ekonomi rendah, makanan kurang seimbang, dan rendahnya pengetahuan orang tua.¹ Kasus gizi kurang pada anak dapat juga diakibatkan oleh infeksi yang berat² dan kurang optimalnya tatalaksana gizi kurang pada usia balita. Pada kasus berat bayi lahir rendah (BBLR) dan kurang gizi pada balita yang tidak tertangani akan meningkatkan resiko kejadian kurang gizi pada masa sekolah.¹

Status gizi adalah status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan kebutuhan dan masukan nutrisi atau zat gizi.³ Diperlukan lebih dari 40 jenis nutrisi tiap hari untuk mencapai gizi seimbang.⁴ Bila kebutuhan lebih besar dibanding masukan disebut status gizi kurang, bila kebutuhan seimbang dengan masukan disebut status gizi seimbang, dan bila kebutuhan lebih kecil dibanding masukan disebut status gizi lebih.^{3,5,6,7}

Ubud merupakan salah satu daerah pariwisata yang berkembang di Bali dengan ketersediaan pusat pelayanan kesehatan maupun akses teknologi dan informasi. Namun dari sebuah kegiatan pengembangan UKS didapatkan data status gizi anak kelas 1 SD di SD Negeri 3 Peliatan, lebih banyak anak yang memiliki status gizi kurang, yakni 35% berdasarkan perhitungan status gizi menurut Waterlow. Temuan ini menjadi sebuah tanda tanya mengapa di daerah yang cukup berkembang seperti Ubud bisa didapatkan banyak kasus anak sekolah dengan gizi kurang.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka penelitian ini ditujukan untuk mengetahui gambaran status gizi siswa SD Negeri 3 Peliatan, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar serta gambaran pola makan, kebiasaan sarapan, kebiasaan mengonsumsi camilan, riwayat Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan gambaran prestasi akademik siswa SD Negeri 3 Peliatan berdasarkan status gizi para siswa tersebut.

II. BAHAN DAN METODE

Penelitian dilakukan di SD Negeri 3 Peliatan, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar, dari tanggal 19 Agustus 2011 sampai 20 Agustus 2011. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan subyek penelitian adalah siswa SD Negeri 3 Pelitan sebanyak 70 orang yang dipilih secara kuota sampling, yakni seluruh siswa kelas 5 dan 6 dengan pertimbangan bahwa anak pada usia ini termasuk golongan yang berisiko tinggi untuk terjadinya malnutrisi akibat kebutuhan energi dan zat gizi yang meningkat berkaitan dengan aktifitas fisik yang tinggi dan awal usia pubertas. Setiap sampel diminta untuk mengisi kuesioner untuk mendapatkan data karakteristik sampel, pola makan, kebiasaan sarapan serta kebiasaan makan camilan. Riwayat berat bayi lahir rendah didapatkan dari kuesioner yang diisi oleh orang tua sampel. Status gizi diukur dengan standar antropometri dan diklasifikasikan ke dalam status gizi menurut Waterlow dimana gizi baik (90-109,9%), gizi kurang (<90%), dan gizi lebih ($\geq 110\%$).^{8,9} Pola makan diukur dengan *Food Frequency Questionnaire* yang telah dimodifikasi.⁹ Data hasil penelitian di analisis secara deskriptif.

III. HASIL

3.1 Karakteristik Responden dan Distribusi Frekuensi

Siswa SD yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 70 orang terdiri dari 40 siswa laki-laki dan 30 siswa perempuan. Hasil pengukuran status nutrisi siswa di dapatkan sebanyak 25,7% mengalami gizi kurang dan sebanyak 24,3% gizi lebih. Tingginya angka kejadian malnutrisi pada siswa SD diawali dengan pola makan siswa sebagian besar menerapkan pola makan yang tidak berimbang sebesar 75,7%, tidak biasa sarapan sebesar 44,3% serta memiliki riwayat lahir dengan berat badan lahir rendah sebesar

10,0%. Tingginya angka kejadian malnutrisi diikuti dengan tingkat kecerdasan akademik siswa dimana hanya 20% siswa memiliki tingkat akademik kategori A. Secara lebih rinci distribusi karakteristik responden diuraikan pada table 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

No.	Variabel		Jumlah	Persentase
1	Kelas	5	33	47,1%
		6	37	52,9%
2	Jenis Kelamin	laki-laki	40	57,1%
		perempuan	30	42,9%
3	Status Gizi	Gizi baik	35	50,0%
		Gizi kurang	18	25,7%
		Gizi Lebih	17	24,3%
4	Pola Makan	Berimbang	17	24,3%
		Tidak berimbang	53	75,7%
5	Kebiasaan Sarapan	Biasa	39	55,7%
		Tidak Biasa	31	44,3%
6	Kebiasaan Camilan	Beragam	44	62,9%
		Tidak beragam	26	37,1%
7	Riwayat BBLR	BBLR	7	10,0%
		Non BBLR	63	100,0%
8	Prestasi Akademik	A	14	20,0%
		B	56	80,0%

3.2 Keragaman Jenis Makanan, Bahan Dasar Cemilan dan Gambaran Prestasi Akademik Berdasarkan Status Gizi.

Dari tabel 2 dapat dilihat siswa SD Negeri 3 Peliatan sudah menerapkan pola makan secara variatif untuk beberapa jenis makanan seperti jenis makanan sumber protein nabati, buah-buahan serta dalam jenis minuman, akan tetapi pola makan siswa kurang beragam untuk jenis makanan sumber makanan pokok, protein hewani serta sayuran. Bahan makanan yang paling sering dikonsumsi untuk tiap-tiap jenis makanan adalah nasi, tahu dan tempe, telur ayam, kangkung, pisang dan teh. Jenis makanan apa saja yang biasa dikonsumsi oleh siswa dapat dilihat pada tabel di bagian lampiran.

Tabel 2 Keragaman Jenis Makanan yang Dikonsumsi Siswa Berdasarkan Bahan Makanannya

No.	Jenis makanan	Jumlah Siswa yang Mengonsumsi jenis makanan ini secara Variatif		Jumlah Siswa yang Mengonsumsi jenis makanan ini secara Nonvariatif	
		Absolut	Persentase	Absolut	Persentase
1	Makanan Pokok	40	57,10%	30	42,90%
2	Protein Nabati	51	72,90%	19	27,10%
3	Protein Hewani	41	58,60%	29	41,40%
4	Sayuran	41	58,60%	29	41,40%
5	Buah-buahan	49	70%	21	30%
6	Minuman	55	78,60%	15	21,40%

Sebanyak 62,9% siswa SD senang mengonsumsi makanan camilan yang sebagian besar mengandung karbohidrat diantaranya berbahan dasar tepung terigu, tepung beras, kentang, jagung, kacang-kacangan, coklat, gula, dan pisang. Camilan yang paling sering dikonsumsi siswa SD adalah camilan yang berbahan dasar tepung terigu, seperti yang ditampilkan pada tabel 3.

Tabel 3. Bahan dasar Camilan yang dikonsumsi siswa SD

No	Bahan Dasar Camilan	Jumlah	Persentase
1	Tepung terigu	61	87,1%
2	Tepung beras	5	7,1%
3	Kentang	29	41,4%
4	Jagung	1	1,4%
5	Kacang-kacangan	0	0%
6	Cokelat	51	72,9%
7	Gula	40	57,1%
8	Pisang	6	8,6%
9	Daging	1	1,4%
10	Tepung tapioka	4	5,7%
11	Tepung sagu	1	1,4%
12	Keju	1	1,4%

Tabel 4 menggambarkan kecenderungan tingkat prestasi akademik siswa dengan status nutrisi dimana siswa yang mengalami malnutrisi cenderung memiliki prestasi akademik lebih rendah dibandingkan dengan siswa dengan status nutrisi baik.

Tabel 4 Gambaran Prestasi Akademik Siswa Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	Prestasi Akademik				Total	
	A		B		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Gizi baik	10	28,60%	25	71,40%	35	100%
Gizi kurang	2	11,10%	16	88,90%	18	100%
Gizi lebih	2	11,80%	15	88,20%	17	100%

3.3 Gambaran Status Gizi Berdasarkan Jenis Kelamin, Pola Makan, Kebiasaan Sarapan, Kebiasaan Camilan dan Riwayat BBLR

Berdasarkan jenis kelamin, siswa dengan malnutrisi cenderung lebih banyak pada siswa dengan jenis kelamin perempuan 55,3% : 47,5%, seperti di ditampilkan pada tabel 5. Siswa yang mengkonsumsi makanan berimbang menunjukkan kecenderungan memiliki status gizi baik lebih tinggi (52,9%) dibandingkan dengan siswa yang mengkonsumsi makanan yang tidak berimbang (49,10%). Kejadian gizi lebih juga lebih banyak ditemukan pada siswa yang mengkonsumsi makanan tidak berimbang dari pada siswa yang mengkonsumsi makanan berimbang. Namun kasus gizi kurang cenderung lebih banyak ditemukan pada kelompok siswa yang mengkonsumsi makanan secara berimbang. Tabel 5 juga menampilkan bahwa pada siswa dengan gizi baik lebih banyak ditemukan pada siswa yang biasa sarapan dibandingkan dengan siswa yang tidak biasa sarapan. Begitu pula dengan siswa yang mengkonsumsi lebih banyak jenis camilan cenderung mengalami malnutrisi. Kejadian malnutrisi terlihat lebih banyak pada siswa yang lahir dengan berat badan normal (50,8%) dibandingkan dengan siswa lahir dengan riwayat BBLR (42,9%).

Tabel 5. Gambaran Status Gizi Berdasarkan Jenis Kelamin, Pola Makan, Kebiasaan Sarapan, Kebiasaan Camilan dan Riwayat BBLR

Variabel		Status Nutrisi						Total
		Gizi baik		Gizi kurang		Gizi lebih		
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Jenis kelamin	Laki-laki	21	52,5%	8	20%	11	27,5%	100%
	Perempuan	14	46,7%	10	33,3%	6	20%	100%
Pola Makan	Berimbang	9	52,90%	6	35,30%	2	11,80%	100%
	Tidak Berimbang	26	49,10%	12	22,60%	15	28,30%	100%
Kebiasaan Sarapan	Biasa Sarapan	23	59%	11	28,20%	5	12,80%	100%
	Tidak Biasa	12	38,70%	7	22,60%	12	38,70%	100%
Kebiasaan Camilan	Tidak Beragam	17	65,40%	4	15,40%	5	19,20%	100%
	Beragam	18	40,90%	14	31,80%	12	27,30%	100%
Riwayat BBLR	BBLR	4	57,10%	1	14,30%	2	28,60%	100%
	Non BBLR	31	49,20%	17	27,00%	15	23,80%	100%

IV. DISKUSI

4.1 Pola Makan dan Status Gizi

Siswa SD Negeri 3 Peliatan cenderung mengalami permasalahan gizi dimana angka kejadian gizi kurang mencapai 25,7% dan gizi lebih mencapai 24,3%, sedangkan hanya 50% yang memiliki status gizi yang baik. Siswa yang mengkonsumsi makanan berimbang dan memiliki kebiasaan sarapan menunjukkan kecenderungan memiliki status gizi baik yang lebih tinggi dari pada siswa yang mengkonsumsi makanan yang tidak berimbang. Kejadian gizi lebih juga lebih banyak ditemukan pada siswa yang mengkonsumsi makanan tidak berimbang dari pada siswa yang mengkonsumsi makanan berimbang. Konsumsi makanan dikatakan berimbang bila siswa mengkonsumsi semua makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak,

vitamin dan mineral secara beragam. Dalam situs resmi Universitas Colorado disebutkan, manusia memerlukan lebih dari 40 jenis nutrien tiap hari untuk tetap sehat, termasuk kalsium, serat, zat besi, protein, dan vitamin. Karena tidak ada satu makanan yang menyediakan seluruh nutrien yang dibutuhkan oleh tubuh, maka dianjurkan untuk memakan makanan yang beragam (bervariasi) untuk mendapatkan nutrien-nutrien yang diperlukan.¹⁰ Hal serupa tertuang pula dalam Pedoman Gizi Seimbang berupa 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang, dimana pesan pertama menyebutkan untuk memakan aneka ragam makanan. Makanan yang beraneka ragam yaitu makanan yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya, Dalam pelajaran ilmu gizi biasa disebut Triguna makanan yaitu makanan yang mengandung zat tenaga, pembangun, dan zat pengatur. .kekurangan salah satu zat gizi tertentu pada satu jenis makanan dapat dilengkapi oleh zat gizi serupa dari makanan yang lain. Jadi mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur.¹¹

Ditemukannya angka kejadian malnutrisi yang tinggi pada daerah yang cukup maju seperti Ubud menimbulkan suatu pemikiran bahwa ada kemungkinan kurangnya pengetahuan orang tua mengenai bagaimana mengatur pola makan pada anak agar mendapat gizi yang seimbang menjadi salah satu penyebab kejadian malnutrisi ini. Pengolahan makanan yang tidak tepat atau memberikan asupan makanan berlebih pada anak justru akan menyebabkan ketidakseimbangan gizi anak. Sayangnya penelitian ini belum membahas lebih lanjut hubungan antara pengetahuan orang tua mengenai gizi seimbang dengan kejadian malnutrisi. Angka kejadian gizi kurang yang cukup tinggi ini menimbulkan keawatiran berlanjutnya penurunan status gizi kearah gizi buruk, yang nantinya dapat memicu akibat yang lebih berat seperti pertumbuhan anak terhambat,

gangguan fungsi organ-organ tubuh dan hormonal serta mudah terkena infeksi.^{10,11,12} Tingginya angka kejadian gizi lebih pada siswa ini juga perlu mendapat perhatian. Hal ini dikarenakan adanya hubungan yang bermakna antara gizi lebih dengan kejadian resistensi insulin, dislipidemia serta hipertensi pada anak yang dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit diabetes melitus pada anak dan remaja serta munculnya penyakit pada sistem pembuluh darah dan jantung pada usia muda. Menurut beberapa penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa dengan mengusahakan penurunan berat mencapai berat badan ideal pada anak-anak dengan obesitas dapat meningkatkan sensitifitas tubuh terhadap insulin dan mencegah terjadinya penyakit diabetes melitus.¹³

Pada hasil penelitian ini juga menemukan adanya kecenderungan kasus gizi kurang lebih banyak ditemukan pada kelompok siswa yang mengkonsumsi makanan secara berimbang. Rampersaud dkk menyebutkan sejumlah faktor yang menyebabkan gizi kurang selain pola makan yakni aktifitas, penyakit, bahkan cara memasak yang kurang tepat akan mengurangi kandungan gizi pada makanan meskipun bahan makanannya sudah beragam.¹⁴ Cara pengolahan makanan baik dalam cara penyimpanan bahan makanan, pembumbuan, maupun proses memasak tidak dievaluasi dalam penelitian ini sehingga belum dapat disimpulkan apakah cara pengolahan makanan memiliki peranan dalam status gizi seseorang.

4.2 Kebiasaan Sarapan dan Status Gizi

Sarapan memiliki peranan yang sangat penting dalam menciptakan keseimbangan gizi pada siswa sekolah dasar. Banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa sarapan dapat meningkatkan status gizi siswa, menjadikan siswa lebih perhatian pada pelajaran, dan mudah mengingat dan mengerti apa yang sudah diajarkan. Selain itu siswa menjadi

lebih disiplin dan tidak emosional. Angka kesakitan siswa juga rendah pada siswa yang biasa sarapan. Apabila anak-anak berangkat ke sekolah tanpa sarapan mereka akan mengalami kekurangan cadangan sumber tenaga yang dapat mempengaruhi fungsi kognitif siswa. Otak tidak mendapat bahan bakar yang cukup untuk memberikan perhatian, konsentrasi, belajar serta menjadikan emosi siswa lebih labil. Hal ini disebabkan oleh karena tubuh memiliki prioritas dimana saat energi yang tersedia hanya sedikit maka energi tersebut akan difokuskan untuk menjalankan fungsi organ-organ tubuh yang penting. Jika ada sisa energi, maka energi tersebut digunakan untuk pertumbuhan dan yang terakhir digunakan untuk proses belajar dan aktifitas sosial. Sebagai dampaknya, siswa yang tidak sarapan menjadi apatis dan mengalami kegagalan fungsi kognitif. Beberapa penelitian mendapatkan bukti-bukti bahwa tidak sarapan berkaitan dengan terjadinya angka kesakitan siswa terutama yang disebabkan karena infeksi sehingga siswa sering absen dan ketinggalan pelajaran di sekolah.¹⁵

Pada penelitian ini, siswa yang biasa sarapan memiliki status gizi baik yang lebih baik dari pada siswa yang tidak biasa sarapan, sedangkan pada kelompok siswa yang tidak biasa sarapan kasus gizi lebih terlihat lebih tinggi. Pada penelitian ini juga terlihat bahwa kasus gizi kurang lebih banyak pada kelompok siswa yang biasa sarapan. Rampersaud dkk serta Florence dkk menyebutkan kualitas diet, tidak terkecuali kualitas sarapan, merupakan faktor penentu status gizi siswa, sehingga meskipun sudah sarapan akan tetapi kualitas sarapannya tidak baik maka siswa juga tidak akan mendapatkan energi dan mikronutrien yang dibutuhkan.^{14,16} Dengan demikian informasi mengenai kebiasaan sarapan harus diperkuat dengan informasi mengenai jenis makanan yang dikonsumsi saat sarapan, untuk mendapat gambaran yang lebih jelas mengenai kebiasaan sarapan dan gambarannya terhadap status gizi siswa.

4.3 Kebiasaan Camilan dan Status Gizi

Konsumsi camilan beragam cenderung menyebabkan gangguan pada keseimbangan gizi siswa, dimana siswa yang mengonsumsi beragam camilan memiliki angka kejadian malnutrisi yang tinggi. Ada beberapa hal yang bisa mendukung temuan ini yakni karena camilan merupakan makanan selingan yang memiliki kandungan yang lebih sedikit dari pada makanan utama. Sebagaimana disebutkan oleh Deni dan Klunklin, kebiasaan anak mengonsumsi cemilan akan membuat anak cenderung lupa makan atau bisa sebaliknya yakni menambah jenis dan jumlah cemilan tanpa mengurangi asupan makanan utama sehingga anak mendapatkan banyak kalori tapi rendah gizi.^{17,18} Pada penelitian ini didapatkan siswa lebih banyak mengonsumsi cemilan berbahan dasar tepung terigu seperti biskuit dan beberapa jenis kue yang tinggi karbohidrat namun miskin protein, mineral, vitamin dan serat. Hal ini menjelaskan mengapa camilan beragam dapat menyebabkan malnutrisi pada siswa.

4.5 Gambaran Prestasi Akademik dan Status Gizi

Pada kelompok siswa dengan status gizi baik pencapaian prestasi A lebih banyak dari pada kelompok siswa dengan status gizi kurang ataupun gizi lebih. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Heryati dkk dan Florence dkk yang menyimpulkan bahwa status gizi yang baik memiliki peranan dalam peningkatan kecerdasan sehingga pencapaian prestasi siswa akan meningkat.^{2,15}

4.6 Riwayat BBLR dan Status Gizi

Kelompok siswa yang memiliki riwayat BBLR cenderung memiliki status gizi baik dan gizi lebih yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok siswa tanpa riwayat BBLR. Dalam asumsi sebelumnya peneliti memperkirakan siswa yang memiliki riwayat BBLR akan beresiko mengalami gizi kurang, sebagaimana yang disampaikan oleh Hadi.¹ Akan

tetapi perlu dicermati beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan siswa yang memiliki riwayat BBLR memiliki status gizi baik bahkan cenderung gizi lebih. Faktor tersebut salah satunya adalah penanganan pada BBLR sebelumnya. Berat bayi lahir rendah merupakan suatu kondisi bayi lahir dengan berat < 2500 gram yang bisa diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya bayi prematur, perkembangan janin terhambat, bayi kembar ataupun gizi ibu yang buruk saat mengandung ataupun kebiasaan merokok oleh ibu hamil.¹⁹ Bayi dengan riwayat BBLR sering kali memiliki kecepatan pertumbuhan yang berbeda dengan mereka yang lahir dengan berat badan normal. Pada beberapa kasus BBLR mereka tumbuh sangat cepat pada tahun pertama kehidupan oleh karena penanganan pada BBLR salah satunya dengan pemberian susu formula khusus yang memiliki kandungan nutrisi yang lebih sehingga terjadi akselerasi pertumbuhan pada bayi yang dapat meningkatkan resiko kelebihan gizi pada masa anak-anak.^{20,21} Beberapa anak tumbuh lambat pada tahun pertama namun dapat mengejar pertumbuhan normalnya pada tahun kedua dan ketiga. Sebagian lagi akan tetap memiliki berat badan lebih rendah dan tidak dapat mengejar pertumbuhan normalnya.²⁰

SIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian ini kita dapat menyimpulkan bahwa status gizi di SD Negeri 3 Peliatan masih belum baik dimana angka kejadian gizi kurang mencapai 25,7% dan gizi lebih mencapai 24,3, sedangkan hanya 50% yang memiliki status gizi yang baik. Pola makan yang diterapkan oleh para siswa ini masih belum baik, karena sebagian besar siswa mengkonsumsi makanan tidak seimbang yakni sebesar 75,7%, hanya sebesar 55,7% siswa yang memiliki kebiasaan sarapan, serta yang mengkonsumsi beragam camilan cukup banyak yakni sebesar 62,9%. Selain itu, siswa dengan gizi baik cenderung

memiliki prestasi belajar yang baik dan siswa dengan riwayat BBLR cenderung memiliki gizi baik dan lebih. Oleh karena itu orang tua sebagai orang-orang terdekat siswa sebaiknya diinformasikan mengenai pola makan sehat dan berimbang serta pentingnya sarapan dan mengurangi cemilan untuk menjaga agar anak-anak mereka dapat memiliki status gizi yang baik sehingga dapat menghindarkan resiko terkena berbagai penyakit yang diakibatkan oleh malnutrisi pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hadi H. Beban Ganda Masalah Gizi dan Implikasinya terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta. 2005. Hlm: 1-24.
2. Katona P, Katona JA. The Interaction between Nutrition and Infection. *Clinical Infectious Diseases*. 2008; 46:1582-8
3. Heryati E, Faizah N. Studi Korelasi antara Status Gizi dengan Prestasi Akademik pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Cilampeni I Kabupaten Bandung. Laporan Penelitian. Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia. Bandung. 2007.
4. Anderson JE, Prior S. Nutrition and Aging. Fact Sheet No. 9.322. Colorado State University. 2011. Diunduh dari: <http://www.ext.colostate.edu/pubs/foodnut/09322.html> (Akses: 11 Agustus 2011)
5. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. Jakarta. 2011.
6. Health Technology Assessment Indonesia. Skrining Malnutrisi pada Anak yang Dirawat di Rumah Sakit. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2007.
7. Joosten KFM, Hulst JM. Prevalence of malnutrition in pediatric hospital patients. *Current Opinion in Pediatrics*. 2008; 20:590-596
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Skrining malnutrisi pada anak yang dirawat di rumah sakit. 2007. Diunduh dari: http://buk.depkes.go.id/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=274&Itemid=53 (Akses: 10 Agustus 2011)
9. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Gizi Seimbang. Direktur Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2002.
10. Brown KH. Diarrhea and Malnutrition. *American Society for Nutritional Sciences*. 2005;133:328S–332S
11. Goyal L, Miguel L, Segura L, Ramos S, Maria A, Leonel P, Argante J, Martin MA, Chowen J. Interaction Between Malnutrition and Ovarian Hormones on The Systemic IGF-I Axis. *European Journal of Endocrinology*. 2002;147:417–424
12. Saunders J, Smith T, Malnutrition: Causes and Consequences. *Clinical Medicine*. 2010;10(6):624–627
13. Steinberger J, Daniels SR. Obesity, Insulin Resistance, Diabetes, and Cardiovascular Risk in Children, An American Heart Association Scientific Statement From the Atherosclerosis, Hypertension, and Obesity in the Young Committee (Council on Cardiovascular Disease in the Young) and the Diabetes Committee (Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism). *Circulation*. 2003;107:1448-1453
14. Rampersaud, G.C., dkk. Breakfast Habits, Nutritional Status, Body Weight, and Academic Performance in Children and Adolescents. *J Am Diet Assoc*. 2005. Mei. 105(5):743-60
15. Brown L, Beardslee WH, Stith DP. Impact of School Breakfast on Children's Health and Learning. Sodexo Foundation. 2008:1-21
16. Florence, M.D., Asbridge, M., Veugelers, P.J. Diet Quality and Academic Performance. *Journal of School Health*. 2008; 78:209-215
17. Deni. Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, Konsumsi *Snack* dan Pangan Lainnya, pada Murid SD Bina Insani Bogor yang Berstatus Gizi Normal dan Gemuk. Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia IPB. Bogor. 2009.

18. Klunklin, S., Channoonmuang, K. Snack Consumption in Normal and Undernourished Preschool Children in Northeastern Thailand. *J Med Assoc Thai.* 2006; 89 (5): 706-13
19. Fonseca CRB, Strufaldi MWL, Carvalho RL, Puccini RF, Risk Factors for Low Birth Weight in Botucatu City, SP State, Brazil: A Study Conducted in The Public Health System from 2004 to 2008. *BMC.* 2012; 5: 60.
20. Mary Bridge Children's Hospital & Health Center High Risk Infant Follow-Up Program. Watching Your Low Birth Weight Child Grow. Washington State Department of Health – Office of Children With Special Health Care Needs. 2010
21. White House Task Force on Childhood Obesity Report to The President. Solving The Problem of Childhood Obesity Within A Generation .United States Department of Health. 2010

LAMPIRAN

Tabel 6. Jenis bahan makanan yang dikonsumsi siswa SD

No	Jenis Makanan	Jumlah	Persentase
Jenis Makanan Pokok			
1	Nasi	70	100%
2	Ubi Jalar	3	4,3%
3	Jagung	9	12,9%
4	Singkong	19	27,1%
5	Roti	41	58,6%
6	mie	32	45,7%
7	Kentang	7	10%
8	Tepung terigu	8	11,4%
9	tepung beras	15	21,4%
10	Sagu	1	1,4%
11	Gandum	1	1,4%
Jenis Protein Hewani			
1	Ayam	28	40%
2	Sapi	5	7,1%
3	Kambing	8	11,4%
4	Babi	9	12,9%
5	Hati	11	15,7%
6	Telur ayam	40	57,1%
7	Telur itik	11	15,7%
8	Ikan asin kering	5	7,1%
9	Ikan segar	21	30%
10	Pindang banjar	16	22,9%
11	Teri segar	6	8,6%
12	udang	9	12,9%
13	Kakul	4	5,7%
14	Belut	1	1,4%
15	Lobster	1	1,4%

Jenis Protein Nabati

1	kacang hijau	6	8,6%
2	kacang tanah	23	32,9%
3	kacang kedelai	6	8,6%
4	kacang merah	12	17,1%
5	Kacang kara	7	10%
6	susu kedelai	10	14,3%
7	Tahu	45	64,3%
8	Tempe	45	64,3%

Jenis Sayur

1	Bayam	19	27,1%
2	Wortel	22	31,4%
3	Buncis	16	22,9%
4	Daun singkong	12	17,1%
5	Taoge	20	28,6%
6	Kangkung	25	35,7%
7	Gonde	2	2,9%
8	Kacang panjang	16	22,9%
9	Sawi	11	15,7%
10	Kol	19	27,1%
11	Pakis	1	1,4%
12	Daun kayu manis	6	8,6%
13	Labu siam	2	2,9%
14	Labu waluh	4	5,7%
15	Pare	3	4,3%
16	Nangka muda	13	18,6%
17	Timbul	7	10%
18	Mentimun	22	31,4%

Jenis Minuman

1	Teh	48	68,6%
2	Susu sapi	15	21,4%
3	Jus buah	12	17,1%
4	Air kelapa	3	4,3%
5	Soda	3	4,3%
6	Minuman serbuk	1	1,4%
7	Susu Kental Manis	2	2,9%
8	Susu bubuk	1	1,4%
9	Minuman Fermentasi	1	1,4%

Jenis Buah

1	Apel	29	41,4%
2	Jeruk	29	41,4%
3	Pisang	34	48,6%
4	Mangga	22	31,4%
5	Pepaya	23	32,9%
6	Jambu biji	19	27,1%
7	Melon	13	18,6%
8	Semangka	21	30%
9	Nanas	2	2,9%
10	Anggur	2	2,9%
11	Durian	1	1,4%

12	Ceri	1	1,4%
13	Jambu air	2	2,9%

Jenis Minuman

1	Teh	48	68,6%
2	Susu sapi	15	21,4%
3	Jus buah	12	17,1%
4	Air kelapa	3	4,3%
5	Soda	3	4,3%
6	Minuman serbuk	1	1,4%
7	Susu Kental Manis	2	2,9%
8	Susu bubuk	1	1,4%
9	Minuman Fermentasi	1	1,4%
