

GAMBARAN STATUS GIZI SISWA SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMBUKU I KABUPATEN BANGLI TAHUN 2015

Ida Ayu Mustika Suri Jayanti¹, Wayan Weta²

¹Program Studi Pendidikan Dokter,

²Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kedokteran Pencegahan
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

ABSTRAK

Malnutrisi masih menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Pada tahun 2014 terdapat 2-3 juta orang mengalami malnutrisi di setiap negara, walaupun malnutrisi tidak secara langsung menyebabkan kematian pada anak, namun malnutrisi dihubungkan dengan penyebab dari 54% kematian pada anak-anak di Negara berkembang pada tahun 2010. Penelitian ini merupakan studi deskriptif *cross sectional* dengan melibatkan 50 subjek penelitian yang merupakan anak SD 1 Tembuku. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Cara pengumpulan data pada penelitian ini dengan melakukan pengukuran langsung dan juga dilakukan wawancara untuk mengetahui asupan nutrisi serta kebiasaan sarapan siswa. Dari 50 sampel yang terdiri dari 23 siswa laki-laki dan 27 siswa perempuan berusia 7-9 tahun didapatkan 60% siswa memiliki status gizi yang baik, 28% gizi kurang, 4% gizi lebih, dan 8% dengan obesitas. Untuk asupan nutrisi sesuai kebutuhan sebagian besar sampel sudah memenuhi $\geq 70\%$ AKG dengan status gizi terbanyak yaitu status gizi baik sebesar 69%. Untuk sampel dengan AKG $< 70\%$ terbanyak pada kelompok status gizi kurang sebesar 52,4%. Tidak terdapat perbedaan proporsi antara siswa dengan gizi baik, gizi kurang maupun gizi lebih antara siswa yang biasa dan tidak biasa melakukan sarapan.

Kata kunci: status gizi, siswa sekolah dasar, asupan nutrisi, sarapan

ABSTRACT

Malnutrition remains a major public health problem worldwide. In 2014, there were 2-3 million people are malnourished in every country, although malnutrition is not directly cause death in children, but malnutrition is associated with the cause of 54% of deaths in children in developing countries in 2010. This research is a descriptive cross sectional study involving 50 subjects from elementary school 1 Tembuku. The sampling technique using purposive sampling method. The data collected in this study to conduct direct measurements and interviews were conducted to determine the nutritional intake and the breakfast habits of students. Of the 50 samples consisted of 23 male students and 27 female students aged 7-9 years found 60% of students have a good nutritional status, 28% malnutrition, 4% overweight, and 8% with obesity. For the intake of nutrients as needed most samples already meets $\geq 70\%$ RDA with the highest nutritional status is good nutritional status at 69%. For samples with AKG $< 70\%$ of the highest in the group of malnutrition status of 52.4%. There is no difference between the proportion of students with good nutrition, malnutrition and over nutrition among students and unusual conduct breakfast.

Keywords: nutritional status, elementary school students, intake of nutrients, breakfast

PENDAHULUAN

Gizi yang baik merupakan landasan kesehatan yang dapat mempengaruhi kekebalan tubuh, kerentanan terhadap penyakit, serta pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental. Gizi yang baik akan menurunkan kesakitan, kecacatan dan kematian sehingga dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Upaya pengembangan dan perbaikan gizi masyarakat sesuai dengan target Rencana

Pembangunan Jangka Menengah bertujuan meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi.¹

Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua

tahun pertama kehidupan merupakan masa penting, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi.²

Salah satu masalah gizi yang masih tetap terjadi hingga saat ini yaitu malnutrisi. Definisi malnutrisi menurut WHO merupakan kondisi medis yang disebabkan oleh asupan atau pemberian nutrisi 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 nutrisi yang berlebihan. Namun istilah malnutrisi juga mencakup *overnutrition* (gizi lebih).³

Secara global malnutrisi masih menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Pada tahun 2014 terdapat 2-3 juta orang mengalami malnutrisi di setiap negara, walaupun malnutrisi tidak secara langsung menyebabkan kematian pada anak, namun malnutrisi dihubungkan dengan penyebab dari 54% kematian pada anak-anak di Negara berkembang pada tahun 2001. Prevalensi gizi kurang di dunia pada anak dengan usia 5-12 tahun dari tahun 2010-2012 masih terbilang tinggi yaitu 15%, namun sudah mengalami penurunan dari 25%. Prevalensi malnutrisi tidak hanya meningkat di Negara maju tetapi juga di Negara berkembang. Selain gizi kurang, diperkirakan 44 juta (6,7%) anak usia 5-12 tahun mengalami gizi lebih dan jumlah ini terus meningkat tiap tahunnya. Anak gizi lebih didefinisikan dengan nilai berat badan untuk tinggi badan melebihi dua standar deviasi atau lebih dari nilai median standar pertumbuhan anak menurut WHO.⁴

Sangat penting jika permasalahan gizi pada anak SD diketahui secara dini, sehingga dapat ditanggulangi dengan intervensi yang tepat dengan tujuan hasil yang optimal, dari segi mengembalikan status gizi, perubahan pola pikir anak dan orang tua untuk lebih peduli terhadap gizi keluarga.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Studi ini dilakukan untuk memperoleh gambaran status gizi pada anak usia sekolah. Penelitian ini dilakukan di SD wilayah kerja UPT Puskesmas Tembuku I Kabupaten Bangli, pada tanggal 26 Mei dan 27 Mei 2015. Sebagai sampel penelitian dipilih siswa kelas 1, 2, dan 3 di SD Negeri 1 Tembuku, Desa Tembuku, Kecamatan Tembuku, Bangli. Kriteria Inklusi adalah Terdaftar sebagai siswa-siswi kelas 1, 2, dan 3 di SD Negeri 1 Tembuku, Bangli. Kriteria Eksklusi adalah siswa yang tidak masuk sekolah saat pengambilan data. Sample dalam penelitian ini berjumlah 50 orang dengan

menggunakan Teknik *purposive sampling*. Data diperoleh dari pengukuran langsung untuk berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) terhadap semua subjek penelitian oleh pengumpul data, selain itu juga dilakukan wawancara untuk mendapatkan data karakteristik sampel. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan software komputer kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Karakteristik Sampel

Persebaran sampel berdasarkan tingkatan kelas terbanyak pada kelas 1 sebesar 40%. Persebaran sampel berdasarkan umur cukup homogen dengan usia terbanyak yaitu 8 tahun sebesar 36%. Persebaran sampel berdasarkan jenis kelamin juga menunjukkan siswa perempuan lebih banyak daripada siswa laki-laki yaitu sebesar 54% (**Tabel 1**).

Tabel 1. Karakteristik Sampel

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Kelas		
1	20	40%
2	21	36%
3	12	24%
Usia		
7	16	32%
8	18	36%
9	16	32%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	46%
Perempuan	27	54%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi

Kriteria Status Gizi	Jumlah	Persentase (%)
Gizi Kurang	14	28%
Gizi Baik	30	60%
Gizi Lebih	2	4%
Obesitas	4	8%

Status Gizi

Distribusi status gizi pada sampel dengan gizi baik sebanyak 60%, sedangkan sampel dengan gizi kurang sebanyak 28%. Sebanyak 4% dengan gizi lebih dan 8% dengan obesitas (**Tabel 2**). Berdasarkan jenis kelamin yang tertera pada **Tabel 3**, sampel laki-laki dan perempuan memiliki persebaran yang homogen pada kelompok gizi baik yaitu sebesar 60,9% pada kelompok siswa laki-laki dan 59,3% pada siswa perempuan. Pada kelompok gizi kurang sampel laki-laki memiliki persentase yang lebih tinggi dibanding siswa perempuan yaitu sebesar 30,4% pada sampel laki-laki dan 25,9% pada siswa perempuan. Untuk kelompok status gizi lebih dan obesitas tertinggi pada siswa perempuan yaitu sebesar 14,8%, sedangkan pada siswa laki-laki sebesar 8,6%.

Tabel 3. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel		Status Gizi			Total
		Kurang Σ (%)	Baik Σ (%)	Lebih & Obesitas Σ (%)	Total (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	7 (30,4%)	14 (60,9%)	2 (8,6%)	23 (100%)
	Perempuan	7 (25,9%)	16 (59,3%)	4 (14,8%)	27 (100%)
Total		14 (28%)	30 (60%)	6 (12%)	50 (100%)

Tabel 4. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Usia

Variabel		Status Gizi			Total
		Kurang Σ (%)	Baik Σ (%)	Lebih & Obesitas Σ (%)	Total (%)
Usia	7	6 (37,5%)	9 (56,3%)	1 (6,3%)	16 (100%)
	8	4 (22,2%)	12 (66,7%)	2 (11,2%)	18 (100%)
	9	4 (25%)	9 (56,3%)	3 (18,8%)	16 (100%)
Total		14 (28%)	30 (60%)	6 (12%)	50 (100%)

Berdasarkan usia sampel kelompok usia 7 tahun menempati status gizi kurang tertinggi yaitu sebesar 37,5%. Untuk kelompok usia 8 dan 9 tahun memiliki persentase yang homogen pada status gizi kurang yaitu 22,2% pada usia 8 tahun dan 25% pada usia 9 tahun. Usia 8 tahun memiliki persentase tertinggi untuk gizi baik yaitu sebesar 66,7% , sedangkan usia 7 dan 9 tahun memiliki persentase yang sama untuk status gizi baik yaitu sebesar 56,3%. Pada status gizi lebih dan obesitas tertinggi padan usia 9 tahun yakni sebesar 18,8%. Untuk usia 8 tahun sebesar 11,2% dan hanya 6,3% pada usia 7 tahun (**Table 4**).

PEMBAHASAN

Status Gizi

Siswa SD Negeri 1 Tembuku cenderung memiliki status gizi yang baik. Meskipun begitu angka kejadian gizi kurang pada sampel juga cukup tinggi. Angka kejadian gizi kurang mencapai 28 % , bahkan melebihi survey awal sebesar 11,3 % . Hasil ini melampaui pula angka kejadian gizi kurang di Bali berdasarkan data Riskesdas 2013, yaitu sebesar 5,7%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SD Negeri I Tembuku, siswa dengan status gizi lebih didapatkan 12% sedangkan prevalensi gizi lebih di Bali yaitu 21,1%. Perbedaan ini dapat disebabkan penilaian status gizi yang berbeda, dimana pada Riskesdas dan menggunakan penilaian dengan mengukur BMI siswa sedangkan pada penelitian yang dilakukan di SD Negeri I Tembuku menggunakan status gizi dengan *waterlow*. Dilihat dari jenis kelamin yang menderita kasus gizi kurang tercatat 30,8% pada anak laki-laki dan 25,9% pada anak perempuan. Angka ini melampaui data Riskesdas 2013 Provinsi Bali yakni status gizi kurang sebanyak 5,9% untuk anak laki-laki dan 4,1% untuk anak perempuan. Untuk kelompok gizi lebih tercatat 8,6% pada anak

laki-laki dan 14,8% pada anak perempuan. Sedangkan pada Riskesdas tercatat jumlah status gizi lebih pada anak laki-laki 23% dan 19,7% pada anak perempuan.⁵

Penelitian mengenai gambaran status gizi siswa SD di kabupaten Gianyar, menunjukkan siswa yang mengalami gizi kurang sebanyak 25,7 % , gizi baik 50% dan gizi lebih sebanyak 24,3%.⁶ Dari hasil penelitian yang dilaksanakan di SD Sukasari I Bandung, anak-anak berusia 6-12 tahun yang memiliki status gizi baik sebesar 68,18%. Gizi kurang 25% masih lebih banyak dari gizi lebih yaitu 3,79%. Pada gizi buruk jumlahnya sedikit yaitu 3,03% namun tetap harus diwaspadai.⁷ Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut didapatkan angka status gizi kurang yang hampir sama dengan penelitian yang dilakukan di SD Negeri I Tembuku.

Angka kejadian gizi kurang dan buruk di Indonesia tersebar lebih banyak di daerah pedesaan daripada di perkotaan yakni diperkirakan sebesar 21% di desa dan 15% di perkotaan.⁵ Hal ini disebabkan oleh banyak faktor misalnya, daya beli masyarakat, harga bahan makanan, jumlah anggota keluarga, dan tingkat pendidikan masyarakat pedesaan relatif lebih rendah daripada masyarakat perkotaan. Berdasarkan teori Blum faktor lain yang dapat turut mempengaruhi, yaitu genetik, lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Namun penelitian ini hanya difokuskan pada kecenderungan asupan nutrisi.⁸

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang status gizi anak usia prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I Bangli, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut. Dari 50 sampel didapatkan sebagian besar siswa memiliki status gizi yang baik namun gizi kurang dan lebih dan gizi kurang masih

memiliki proporsi yang cukup besar. Berdasarkan jenis kelamin, sampel terbanyak pada anak perempuan. Persebaran usia cukup homogen dan dengan usia terbanyak yaitu usia 8 tahun. Penelitian hanya dilakukan pada satu sekolah dasar, sehingga belum tentu mencerminkan situasi yang nyata di lapangan. Kepada peneliti lain disarankan untuk melakukan penelitian dengan cakupan sekolah lebih banyak untuk dapat lebih menggambarkan status gizi anak usia sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes 2014. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.
2. Mercedes de Onis, Blossner, Monika. Borghi, Elaine. Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990–2020. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2011. Growth Assessment and Surveillance Unit.
3. Blossner, Monika, de Onis, Mercedes. *Malnutrition: quantifying the health impact at national and local levels*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2005. Environmental Burden of Disease.
4. Who.int, (2012). *WHO Malnutrition*. [online] Available at: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/malnutrition/en/ [Accessed 15 May. 2015].
5. Riskesdas 2013. Laporan Kesehatan Indonesia.
6. Hapsari, A.I., Antari, P.Y, Ani L.S, 2012. Gambaran Status Gizi Siswa SD Negeri 3 Peliatan Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar. Bagian IKK IKP Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
7. Susanti, S., 2008. Gambaran Status Gizi Pada Anak Usia 6-12 Tahun di SD Sukasari I Bandung Periode 2006-2007. Fakultas Kedokteran Universitas Maranatha.
8. Almtsier. S. 2001. Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.