

PEMERIKSAAN STATUS GIZI DAN PENGENALAN SARAPAN SEHAT PADA SISWA SDN No. 1 TIANYAR BARAT KUBU KARANGASEM

G N. INDRAGUNA P, IB WIRAKUSUMA, M. DHARMADI, A.A. S SAWITRI, P. CINTYA D.Y

*Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas-Ilmu Kedokteran Pencegahan
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*

ABSTRACT

Efforts to improve the quality of human resources began with fulfilling their basic needs. Nutritional status is one indicator of the quality of human resources, especially in children of school age. Karangasem regency had the highest prevalence of underweight children in Bali. Based on the results of rapid survey of 10 children in the Elementary School no.1 of West Tianyar showed 2 (20%) students was underweight and only 1 of 10 children are said to usually take breakfast at home. Based on these, the initial thing that can be done is by detecting the nutrition status and socialization healthy breakfast at school. Socialization was conducted for 34 students in grade 4, 5 and 6 with teaching method. Nutritional status was examined from 31 students in grade 1,2 and 3. The measurement results were analyzed by the CDC Growth Charts for Children to assess the nutritional status of each student. The socialization went well and there was the improving knowledge about 22.32%. The examination of nutritional status showed that the malnutrition status 14.3% in males and 17.6% in females. These activities were an initial way to improve the students' knowledge whom are expected to continue their behavior of healthy nutrition at home. Ongoing activities are expected to monitor the nutritional status and children development, especially in Tianyar West village.

Key words: nutrition status, socialization, detection, children

PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang dilakukan secara berkelanjutan merupakan tujuan utama dari pembangunan nasional. Upaya peningkatan kualitas SDM dimulai melalui pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Perhatian utamanya terletak pada proses tumbuh kembang anak sejak masa pembuahan sampai mencapai dewasa muda. Unsur gizi merupakan salah satu faktor penting dalam proses tumbuh kembang anak dalam upaya pembentukan SDM yang berkualitas, yaitu manusia yang sehat, cerdas dan produktif (Hadi, H, 2005).

Data Dinas Kesehatan RI menunjukkan prevalensi anak gizi kurang pada tahun 2000 setelah Indonesia mengalami krisis multi dimensi terjadi kenaikan yaitu 26,1% pada tahun 2001 menjadi 27,5% pada tahun 2003. Berdasarkan data tahun 2010, status gizi buruk di Indonesia mencapai 4,9% sementara gizi kurang mencapai 13%. Meskipun kasus gizi kurang dan gizi buruk mengalami penurunan jika dilihat dari data di atas, namun masalah status gizi masih merupakan masalah serius pada sebagian besar Kabupaten/Kota di Indonesia. Berdasarkan data tahun 2004, menunjukkan masalah gizi terjadi di 77,3% kabupaten dan 56% kota di Indonesia (Riskesdas, 2010).

Secara umum prevalensi gizi buruk di provinsi Bali pada tahun 2007 adalah 3,2% dan prevalensi gizi buruk kurang (burkur) mencapai 11,4%. Sebanyak 3 kabupaten/

kota masih memiliki prevalensi gizi buruk di atas prevalensi provinsi termasuk kabupaten Karangasem. Untuk status gizi anak usia 6-14 tahun di Karangasem mempunyai prevalensi anak kurus tertinggi di provinsi Bali baik, pada anak laki-laki (12,6%) maupun pada anak perempuan (11,1%) menurut Riskesdas Bali (2007). Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan 40,6% penduduk mengkonsumsi makanan di bawah kebutuhan minimal (kurang dari 70% dari Angka Kecukupan Gizi/AKG) yang dianjurkan. Berdasarkan kelompok umur dijumpai 24,4% pada balita, dan 41,2% pada anak usia sekolah (Riskesdas, 2010).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Puskesmas sebagai strata lini pertama bidang kesehatan mempunyai program wajib yang menunjang peningkatan status gizi yang terintegrasi dengan program lainnya. Kegiatan yang telah dilakukan seperti penyuluhan dan konseling gizi, deteksi dini sampai pemberian makanan tambahan dilakukan secara rutin dan komprehensif. Namun sasaran dari program ini masih terbatas pada kelompok balita karena diadakan di tingkat posyandu, sedangkan untuk kegiatan peningkatan gizi anak sekolah masih terbatas.

Status gizi pada anak dipengaruhi oleh faktor langsung yaitu pola makan dan penyakit infeksi yang diderita si anak dan faktor tidak langsung yaitu keadaan ekonomi, pola asuh yang tidak memadai dan faktor pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang paling berpengaruh adalah pola makan pada anak. Untuk anak sekolah,

sarapan pagi merupakan hal yang penting dalam kegiatan meningkatkan status gizi, selain kegiatan makan siang dan malam (Heryati E, 2007; BPPN, 2007).

Sarapan pagi akan menyumbangkan gizi sekitar 25%, dan ini merupakan jumlah yang cukup signifikan. Apabila kecukupan energi adalah sekitar 2000 kalori dan protein 50 gram sehari untuk orang dewasa, maka sarapan pagi menyumbangkan 500 kalori dan 12,5 gram protein. Sisa kebutuhan energi dan protein lainnya dipenuhi oleh makan siang, makan malam dan makanan selingan di antara dua waktu makan (BPPN, 2007). Berdasarkan penelitian mengenai sarapan yang dilakukan di IPB oleh Faridi, Madonijah dan Latifah tahun 2006 menunjukkan bahwa 46,3% anak di beberapa SD di Duren Sawit Jakarta Timur selalu sarapan, 41,3% kadang-kadang sarapan dan sisanya 12,4% tidak pernah sarapan (Rooslain W, 2012). Data penelitian tahun 2012 di SD 5 Bedulu Blahbatuh Gianyar menunjukkan bahwa sebagian anak sekolah tidak terbiasa sarapan (44,3%) dan memiliki kecenderungan status gizi yang kurang (Wijaya P, 2012).

Desa Tianyar Barat merupakan salah satu desa di Kecamatan Kubu Kabupaten Karangasem dengan sebagian besar penduduk berstatus ekonomi rendah (penghasilan di bawah UMK) dengan bertani sebagai mayoritas pekerjaan penduduknya. Jika dilihat dari keragaman jenis makanan di desa tersebut, dapat dikatakan sudah beraneka ragam baik jenis karbohidrat, protein maupun lemak dan dengan harga yang terjangkau. Seharusnya hal ini tidak menjadi kendala bagi peningkatan pemenuhan gizi warga desa terutama balita dan anak usia sekolah. Tetapi jika dilihat dari hasil survei singkat pada 10 orang anak di SD 1 Tianyar Barat didapatkan 2 (20%) diantaranya berstatus gizi kurang dan hanya 1 dari 10 anak mengatakan terbiasa untuk sarapan pagi.

Berdasarkan paparan tersebut, perlu adanya suatu kegiatan yang menunjang peningkatan gizi pada anak sekolah. Hal yang paling awal yang bisa dilakukan adalah dengan pemeriksaan status gizi dan sosialisasi sarapan sehat pada anak sekolah. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka untuk kegiatan pengabdian kesehatan bagi masyarakat ini dipilih untuk para siswa SD terutama siswa SDN No.1 Tianyar Barat di Desa Tianyar Barat yang merupakan wilayah binaan Universitas Udayana di Kecamatan Kubu, Kabupaten Karangasem.

METODE PEMECAHAN MASALAH

Dari paparan tersebut dapat dirumuskan permasalahan bahwa status gizi buruk dan kurang pada anak sekolah di Karangasem khususnya daerah Desa Tianyar Barat perlu mendapatkan perhatian khusus dengan mengadakan program peningkatan status gizi. Pola makan sehat khususnya tentang kebiasaan sarapan juga masih rendah dikalangan anak sekolah di Desa

Tianyar Barat. Untuk itu pemeriksaan atau deteksi dini status gizi pada anak sekolah khususnya siswa SD perlu dilakukan untuk mendapatkan data awal tindak lanjut program peningkatan status gizi anak sekolah termasuk pengenalan awal tentang gizi seimbang khususnya sarapan yang sehat.

Melalui kegiatan ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan tentang pola makan yang sehat terutama sarapan yang sehat bagi siswa SDN No.1 Tianyar Barat dan diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan status gizi pada anak sekolah khususnya siswa SDN No.1 Tianyar Barat

Siswa kelas 4, 5 dan 6 diberikan penyuluhan tentang pola makanan seimbang khususnya sarapan sehat dengan metode permainan dan ceramah secara bergantian. Untuk siswa kelas 1, 2 dan 3 dilakukan pemeriksaan status gizi berdasarkan tinggi badan dan berat badan. Berat badan dan tinggi badan masing-masing siswa akan diukur secara bergantian. Hasil pengukuran tersebut akan dianalisis berdasarkan *CDC Growth Charts for Children* untuk menilai status gizi masing-masing siswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di ruang kelas 6 SDN No. 1 Tianyar Barat pada hari Jumat, 27 Juli 2012. Kegiatan penyuluhan dimulai pukul 09.00 sampai 12.00. Sebelum ceramah dimulai, para peserta diberikan *pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta tentang pola makanan seimbang. Selanjutnya, ceramah diberikan dengan melibatkan 1 pembicara dari Bagian IKK-IKP dan 3 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Materi yang diberikan meliputi: 1) pengenalan Gizi Seimbang (Jenis, Jumlah, Jadwal); 2) sumber-sumber makanan bergizi 3) memilih jajanan sehat; 4) 10 tanda anak bergizi baik.

Peserta penyuluhan yang terdiri dari 34 siswa terlihat antusias dalam mengikuti penyuluhan. Untuk menghindari kebosanan, setiap siswa yang bisa menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan materi penyuluhan mendapatkan *door prize*. Selain itu, siswa juga diajarkan lagu tentang 10 tanda anak bergizi baik. Di akhir acara, siswa diberikan *posttest* tentang materi yang telah disampaikan.

Soal *pretest* dan *posttest* diberikan kepada siswa berupa pilihan ganda sesuai dengan materi penyuluhan yang diberikan sebanyak 5 soal. Adapun hasil *pretest* dan *posttest* siswa kelas 4, 5 dan 6 terlihat pada tabel berikut.

Penilaian keberhasilan terhadap kegiatan ini dapat dilihat dari proses penyuluhan yang berlangsung sangat baik. Seluruh siswa memperhatikan dengan baik materi yang disampaikan. Guru wali kelas membantu untuk mengawasi siswa/i sehingga proses penyuluhan berjalan lancar. Selain itu keberhasilan penyuluhan ini dapat

Tabel 1. Distribusi frekuensi jawaban pretest dan posttest

| No | Pertanyaan | Pretest | | Posttest | |
|----|-------------------------------------|-----------|------------|-----------|-----------|
| | | Benar | Salah | Benar | Salah |
| 1 | Anjuran frekuensi makan setiap hari | 6 (17.7%) | 28 (82.3%) | 13(38.2%) | 21(61.8%) |
| 2 | Kandungan makanan gizi seimbang | 15(44.1%) | 19(55.9%) | 23(67.6%) | 11(32.4%) |
| 3 | Sumber makanan bergizi | 8 (23.5%) | 26(76.5%) | 15(44.1%) | 19(55.9%) |
| 4 | Jajanan sehat | 13(38.2%) | 21(61.8%) | 22(64.7%) | 12(35.3%) |
| 5 | Tanda anak bergizi baik | 17(50%) | 17(50%) | 24(70.5%) | 10(29.5%) |
| | Rata-rata (%) | 34.7% | | 57.02% | |

dilihat dari peningkatan pengetahuan siswa dengan membandingkan jawaban-jawaban dari pertanyaan *pre-test* sebelum dilakukan penyuluhan dan *posttest* yang diadakan setelah dilakukan penyuluhan. Rata-rata nilai *pre-test* adalah 34.7% dan rata-rata nilai *posttest* didapatkan peningkatan sebesar 22.32% menjadi 57.02%. Jika dilihat dari jawaban per-item, untuk item kandungan makanan, jajanan sehat dan tanda anak bergizi baik jawaban benar di atas 60%, namun untuk pertanyaan anjuran frekuensi makan setiap hari dan sumber makanan bergizi menunjukkan masih sebagian besar yang menjawab salah, walaupun telah terjadi peningkatan pada *posttest* dibandingkan *pre-test*. Dari hasil ini, materi penyuluhan perlu lebih menekankan pada pengenalan sumber-sumber makanan bergizi yang ada sehari-hari di daerah mereka.

Kegiatan pemeriksaan status gizi dilakukan pada 31 siswa kelas 1, 2 dan 3. Kegiatan ini dilakukan di ruang kelas 5 SDN No.1 Tianyar Barat melibatkan 2 staf Bagian IKK-IPK dan 2 guru SDN No.1 Tianyar Barat. Masing-masing siswa diperiksa tinggi badan dan berat bada secara bergiliran. Kemudian data dianalisis untuk mengetahui status gizi siswa dengan pedoman *CDC Growth Chart for Children* berdasarkan jenis kelamin laki dan perempuan.

Dari Tabel 2, dapat dilihat bahwa siswa yang berstatus gizi kurang gizi berdasarkan tinggi badan per umur adalah 19.4% dan berstatus gizi kurang berdasarkan berat badan per umur adalah 16.2%.

Pada Tabel 3 dapat dilihat status gizi kurang (BB/U) pada anak laki-laki sekitar 14.3%, sedangkan pada perempuan 17.6%. Angka ini melebihi dari angka gizi kurang baik Kabupaten Karangasem (laki-laki 12.6% dan perempuan 11.1%) maupun data Nasional (laki-laki 8.3% dan perempuan 6.9%). Status gizi kurang berdasarkan TB/U pada laki-laki sekitar 14.3% dan perempuan 23.5%. Hal ini menunjukkan permasalahan gizi ini merupakan masalah yang sebenarnya telah bersifat kronis, artinya pemenuhan gizi seimbang yang kurang telah terjadi sejak anak usia prasekolah atau bahkan saat balita dan di dalam kandungan.

Tabel 2. Karakteristik dan status gizi siswa kelas 1,2 dan 3 SDN No.1 Tianyar Barat

| No | Variabel | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----|---------------------------------|---------------|----------------|
| 1 | Kelas | | |
| | 1 | 11 | 35.5 |
| | 2 | 9 | 29 |
| | 3 | 11 | 35.5 |
| 2 | Umur | | |
| | 7 tahun | 11 | 35.5 |
| | 8 tahun | 9 | 29 |
| | 9 tahun | 11 | 35.5 |
| 3 | Jenis kelamin | | |
| | Laki-laki | 14 | 42.2 |
| | Perempuan | 17 | 54.8 |
| 4 | Status Gizi (Tinggi Badan/Umur) | | |
| | Kurang Gizi | 6 | 19.4 |
| | Normal | 25 | 80.6 |
| | Gizi Lebih | 0 | 0 |
| 5 | Status Gizi (Berat Badan/Umur) | | |
| | Kurang Gizi | 5 | 16.2 |
| | Normal | 25 | 80.6 |
| | Gizi Lebih | 1 | 3.2 |
| | Total | 31 | 100 |

Tabel 3. Status Gizi siswa berdasarkan jenis kelamin

| No | Status Gizi | Jenis Kelamin | |
|----|--------------------|---------------|------------|
| | | Laki-laki | Perempuan |
| 1 | Status Gizi (BB/U) | | |
| | Kurang Gizi | 2 (14.3%) | 3 (17.6%) |
| | Normal | 12 (85.7%) | 13 (76.5%) |
| | Gizi Lebih | 0 | 1 (5.6%) |
| 2 | Status Gizi (TB/U) | | |
| | Kurang gizi | 2 (14.3%) | 4 (23.5%) |
| | Normal | 12 (85.7%) | 13 (76.5%) |
| | Total | 14 (100%) | 17 (100%) |

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari kegiatan pengabdian ini dapat disimpulkan: 1) kegiatan penyuluhan berjalan dengan baik, dengan peserta 34 siswa dan terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 22.32%; 2) kegiatan pemeriksaan status gizi dilakukan pada 31 siswa, dengan hasil pemeriksaan status gizi kurang pada laki-laki sebesar 14.3% dan perempuan 17.6%

Saran

Dengan adanya penyuluhan gizi seimbang khususnya sarapan yang sehat, dapat sebagai awal peningkatan pengetahuan siswa, yang diharapkan dapat dilanjutkan dengan perilaku pemenuhan gizi seimbang di rumah masing-masing siswa.

Pemeriksaan status gizi perlu dilaksanakan tidak terbatas pada satu sekolah, tetapi diharapkan pada sekolah dasar yang lain. Kegiatan ini sebaiknya dilakukan berkelanjutan untuk memonitor status gizi dan tumbuh kembang anak sekolah khususnya di Desa Tianyar Barat, dan untuk itu adanya peningkatan koordinasi lintas sektoral dari Dinas Kesehatan dan Pendidikan yang lebih baik lagi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik adalah berkat dukungan berbagai pihak. Pada kesempatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada Ketua LPPM Unud beserta staf, Kepala Bagian IKK-IKP FK Unud, Kepala Puskesmas Kubu II beserta staf, Kepala Sekolah SDN No. 1 Tianyar Barat beserta staf, siswa SDN No.1 Tianyar Barat serta kepada semua pihak yang telah mendukung penyelenggaraan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2010. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2010. Departemen Kesehatan RI.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Rencana. 2007. Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2007. Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali 2007.
- Hadi H. 2005. Beban Ganda Masalah Gizi dan Implikasinya Terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta. Hlm 1-24
- Heryati E,dan Faizah N. 2007. 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.
- Wiharyanti Rooslain. 2006. Anak Yang Sarapan Daya Ingatnya Lebih Baik. www.bernas.co.id. (Diunduh: 10 Februari 2012)
- Wijaya P, Aditya S dan Alagi SP. 2012. Gambaran Status Gizi dan Prestasi Akademik Siswa SDN 5 Bedulu Kecamatan Blahbatuh Gianyar. Universitas Udayana. Denpasar. Hlm.22-27