

Gambaran Status Gizi Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Bandung Kelas 4-6 Tahun 2019

Bella Yoshi Nabila, Herri S Sastramihardja & Widayanti

Prodi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,

Bandung, Indonesia

email: bellaynabila@gmail.com, widays737@gmail.com

ABSTRACT: The problem of nutrition in children is one of the health problems currently being faced by various countries in the world. Indonesia is one of the countries with child nutrition problems, both undernutrition and overnutrition. A good nutritional status is the foundation for public health, if there is a nutrition problems, both undernutrition and over nutrition, then growth cannot take place optimally. School children need adequate nutrition to support learning activities at school. Adequate nutrition greatly affects the power of concentration and intelligence of children in receiving and absorbing any knowledge obtained at school. The purpose of this study was to determine the description of the nutritional status of students in 069 Cipamokolan Derwati Elementary School Bandung. The type of method used in this research is quantitative descriptive research to describe the characteristics of variables. Data collection was carried out through measurements of height, weight, and anthropometry of body mass index (BMI). Then the research data is processed statistically and univariate analysis methods are performed. The results showed that body mass index according to age (BMI/U) in Elementary School Students 069 Cipamokolan Derwati Bandung grades 4-6, most students were in the normal category as many as 65.7%, thin as many as 13.7%, fat as many as 12.7%, very thin as many as 5.9% and obese as many as 2.0%. Height according to age (TB/U) the majority of students in the normal category as many as 60.8%, then short as many as 22.5%, very short as many as 16.7%, and there were no students in the high category. The conclusion of this study is the description of the nutritional status of students in 069 Cipamokolan Derwati Bandung Elementary School class 4-6 based on body mass index according to age (BMI/U) and height according to age (TB/U) mostly in the normal category.

Keywords: Nutrition, Nutrition Status, Students Elementary School 069 Cipamokolan Derwati Bandung.

ABSTRAK: Masalah gizi pada anak menjadi salah satu masalah kesehatan yang saat ini sedang dihadapi berbagai negara di dunia. Indonesia menjadi salah satu negara yang mengalami masalah gizi pada anak, baik gizi kurang maupun gizi berlebih. Status gizi yang baik merupakan pondasi bagi kesehatan masyarakat, jika terjadi gangguan gizi, baik gizi kurang maupun gizi berlebih, maka pertumbuhan tidak dapat berlangsung secara optimal. Anak sekolah membutuhkan gizi yang baik untuk menunjang kegiatan belajar di sekolah. Gizi yang baik sangat mempengaruhi daya konsentrasi dan kecerdasan anak dalam menerima dan menyerap setiap ilmu yang didapat di sekolah. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran status gizi siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung. Jenis rancangan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan karakteristik variabel. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran tinggi badan, berat badan, dan antropometri indeks massa tubuh (IMT). Lalu data hasil penelitian diolah secara statistik dan dilakukan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati kelas 4-6, terbanyak siswa berada pada kategori normal sebanyak 65.7%, kurus sebanyak 13.7%, gemuk sebanyak 12.7%, sangat kurus sebanyak 5.9% dan paling sedikit siswa dengan kategori obesitas sebanyak 2.0%. Tinggi badan menurut umur (TB/U) sebagian besar siswa berada pada kategori normal sebanyak 60.8%, kemudian pendek sebanyak 22.5%, sangat pendek sebanyak 16.7%, dan tidak ada siswa dalam kategori tinggi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Kelas 4-6 indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) dan tinggi badan menurut umur (TB/U) sebagian besar termasuk kategori normal, namun masih terdapat siswa yang termasuk dalam kategori

kurus dan sangat kurus, serta pendek dan sangat pendek.

Kata Kunci : Gizi, Status Gizi, Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung

1 PENDAHULUAN

Gizi adalah zat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya seperti menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan, serta perbaikan jaringan tubuh. Gizi juga merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan keserasian antara perkembangan fisik dan mental seseorang. Dalam masa tumbuh kembang anak, kecukupan gizi merupakan hal mutlak yang harus selalu diperhatikan.¹⁻⁴

Status gizi ditentukan oleh keseimbangan antara asupan makanan yang dikonsumsi dan pemanfaatan makanan tersebut di dalam tubuh. Status gizi anak adalah keadaan gizi pada anak yang dapat diketahui dengan membandingkan berat badan menurut umur dan tinggi badan menurut umur dengan rujukan yang telah ditetapkan. Ukuran-ukuran dengan menggunakan metode tersebut diakui sebagai indeks yang baik dan dapat diandalkan dalam penentuan status gizi di negara berkembang. Penentuan status gizi anak yang sekarang digunakan di Indonesia adalah pengukuran baku antropometri berdasarkan kurva *World Health Organization-National Center For Health Statistics (WHO-NHCS)* yang dibagi menjadi tiga macam pengukuran, yaitu berat badan menurut umur (BB/U) yang dibagi menjadi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih; tinggi badan menurut umur (TB/U) yang dibagi menjadi sangat pendek, pendek dan normal serta berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dibagi menjadi sangat kurus, kurus, normal, *overweight*, dan obesitas. Selain itu, terdapat pula pengukuran antropometri berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) yang digunakan pada anak dengan usia lebih besar.⁵⁻¹⁰

Indeks massa tubuh adalah ukuran yang saat ini digunakan untuk mendefinisikan karakteristik berat badan berdasarkan tinggi badan. Klasifikasi IMT menurut *World Health Organization (WHO)* dan *Asia-Pacific guidelines* dibagi menjadi empat kelompok, yaitu kurus ($<18,5 \text{ Kg/m}^2$), normal ($18,5\text{--}22,9 \text{ Kg/m}^2$), kelebihan berat badan/gemuk ($23\text{--}24,9 \text{ Kg/m}^2$), dan obesitas ($\geq 25 \text{ Kg/m}^2$).¹¹⁻¹³

Status gizi yang baik merupakan pondasi bagi

kesehatan masyarakat, jika terjadi gangguan gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih, maka pertumbuhan tidak dapat berlangsung secara optimal. Kekurangan zat gizi berakibat pada daya tangkap anak menjadi berkurang, pertumbuhan fisik tidak optimal, cenderung postur tubuh pendek, dan tidak aktif bergerak. Kelebihan zat gizi pada anak dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, gangguan tidur, *sleep apnea*, serta dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, dan osteoarthritis di masa yang akan datang. Salah satu kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi kurang ataupun gizi lebih yaitu anak usia sekolah.^{14,15}

Anak sekolah membutuhkan gizi yang baik untuk menunjang kegiatan belajar di sekolah. Gizi yang baik sangat mempengaruhi daya konsentrasi dan kecerdasan anak dalam menerima dan menyerap setiap ilmu yang didapat di sekolah. Anak sekolah merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi masyarakat. Hal ini menjadi penting karena anak sekolah sedang mengalami pertumbuhan secara fisik dan mental yang sangat diperlukan untuk menunjang kehidupannya di masa mendatang.¹⁶

Masalah gizi pada anak menjadi salah satu masalah kesehatan yang saat ini sedang dihadapi berbagai negara di dunia. *World Health Organization* tahun 2015 melaporkan bahwa status anak dengan gizi yang kurus di dunia mencapai prevalensi sekitar 13,9%, artinya sekitar 93,4 juta anak di dunia memiliki status gizi kurus. Selain itu, menurut data WHO tahun 2013 prevalensi obesitas anak di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN. Hampir 12% anak Indonesia mengalami obesitas. Sekitar 7 juta dari 17 juta anak yang mengalami obesitas di ASEAN berasal dari Indonesia. Hal ini memperlihatkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara yang juga mengalami masalah gizi pada anak, baik gizi kurang maupun gizi lebih.^{17,18}

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013 didapatkan data bahwa status gizi anak usia 5-12 tahun menurut indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) di Indonesia untuk prevalensi sangat kurus sebanyak 4,0% dan

kurus 7,2%. Prevalensi masalah gemuk pada anak di Indonesia juga masih cukup tinggi dengan prevalensi gemuk (*overweight*) mencapai angka 10,8% dan obesitas (*obesity*) 8,8 %.

Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2013 tentang status gizi anak usia 5-12 tahun di Provinsi Jawa Barat, prevalensi sangat kurus berdasarkan IMT/U mencapai angka 3,1 % dan kurus 6,0 %. Prevalensi kurus paling rendah terdapat di Kota Tasikmalaya dengan angka 5,7% dan paling tinggi di Kabupaten Indramayu dengan angka 14,0%.²⁰

Selain itu, masalah kegemukan pada anak usia 5-12 tahun di Provinsi Jawa Barat juga masih cukup tinggi dengan prevalensi mencapai 18,6 %, terdiri dari gemuk dengan angka 10,7 % dan sangat gemuk (*obesity*) dengan angka 7,9%. Prevalensi gemuk dan sangat gemuk untuk Kota Bandung berada diatas prevalensi Provinsi Jawa Barat, yaitu mencapai angka 18,9%. Prevalensi gemuk terendah terdapat di Kabupaten Cianjur dengan angka 10,6% dan tertinggi di Kabupaten Garut dengan angka 27,3%.²⁰

Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2013 tentang status gizi anak usia 5-12 tahun di Provinsi Jawa Barat yang memiliki status gizi sangat pendek sebanyak 11,4% dan pendek sebanyak 18,2%. Apabila dibandingkan antar Kabupaten/Kota, prevalensi sangat pendek Kota Bandung mencapai angka 13,4%. Prevalensi status gizi sangat pendek terendah terdapat di Kota Depok dengan angka 1,8% dan tertinggi di Kabupaten Garut dengan angka 22,9%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 didapatkan data bahwa status gizi anak usia 5-12 tahun prevalensi sangat pendek sebanyak angka 12,3% dan pendek 18,4%.¹⁹

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017, besar persentase status gizi sangat pendek dan pendek pada anak sekolah dan remaja usia 5-12 tahun berdasarkan indeks TB/U di Indonesia mencapai angka 8,3% untuk kelompok sangat pendek dan 19,4% untuk kelompok pendek. Provinsi Jawa Barat memiliki persentase kelompok sangat pendek sebanyak 4,7% dan kelompok pendek sebanyak 18,3%. Selain itu persentase sangat kurus dan kurus pada anak sekolah dan remaja usia 5-12 tahun berdasarkan indeks IMT/U di Indonesia mencapai angka 3,4% untuk kelompok sangat kurus dan 7,5% untuk kelompok kurus. Provinsi Jawa Barat persentase kelompok sangat

Pada penelitian yang dilakukan oleh Eny Pujianti tahun 2013 didapatkan status gizi berdasarkan (IMT/U) pada anak Sekolah Dasar 1 Buaran Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga yaitu sangat kurus sebanyak 1,03%, kurus 14,43%, normal 78,35%, gemuk 6,29% dan tidak ada yang sangat gemuk.²¹

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran status gizi Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: bagaimana gambaran indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) dan tinggi badan menurut umur (TB/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Kelas 4-6.

2 METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Metode ini dipilih karena peneliti ingin mengetahui gambaran indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) dan tinggi badan menurut umur (TB/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Kelas 4-6. Penelitian dimulai bulan oktober 2019.

Populasi target adalah seluruh siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung. Populasi terjangkau adalah seluruh siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung Kelas 4-6. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*, besar sampel yaitu 102 orang. Penelitian ini menggunakan data primer yang didapat dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan secara langsung terhadap siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Kelas 4-6, kemudian dianalisis secara deskriptif.

3 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung Kelas 4-6, Distribusi sampel dapat disajikan dalam tabel berikut:

3.1 Hasil Penelitian

Tabel 1 Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	48	47,1
Perempuan	54	52,9
Total	102	100,0

Pada Tabel 1 diatas dapat bahwa sebagian subjek penelitian berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 52,9%.

Distribusi Sampel berdasarkan jenis kelamin pada setiap kelas ditampilkan pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Setiap Kelas

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase	Total	%
Kelas 4				
Laki-Laki	16	42,1	38	37,3
Perempuan	22	57,9		
Kelas 5				
Laki-Laki	15	45,5	33	32,3
Perempuan	18	54,5		
Kelas 6				
Laki-Laki	17	54,8	31	30,4
Perempuan	14	45,2		
Total			102	100

Pada Tabel 2 diatas terlihat bahwa subjek penelitian paling banyak terdapat pada kelas 4, yaitu sebanyak 37,3%. Sebagian besar subjek penelitian berjenis kelamin perempuan, dengan persentasi kelas 4 sebanyak 57,9% dan kelas 5 sebanyak 54,5%, sedangkan subjek penelitian kelas 6 terbanyak berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 54,8%.

3.1.1 Gambaran Indeks Massa Tubuh Menurut

Umur (IMT/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung kelas 4-6

Hasil penelitian tentang gambaran indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung kelas 4-6 dapat dilihat pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3 Distribusi Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung Kelas 4-6

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sangat kurus	6	5,9
Kurus	14	13,7
Normal	67	65,7
Gemuk	13	12,7
Obesitas	2	2,0
Total	102	100,0

Pada Tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung kelas 4-6, sebagian besar berada pada kategori normal sebanyak 65,7%, namun terdapat siswa yang berada pada kategori sangat kurus sebanyak 5,9% dan siswa dengan kategori obesitas sebanyak 2,0%.

3.1.2 Gambaran Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung Berdasarkan Kelas

Distribusi indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung berdasarkan kelas dapat dilihat pada Tabel 4 berikut:

Tabel 4 Distribusi Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung Berdasarkan Kelas

Kriteria	Kelas 4		Kelas 5		Kelas 6	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Sangat kurus	0	0,0	1	3,0	5	16,1
Kurus	3	7,9	1	3,0	10	32,3
Normal	30	78,9	26	78,8	11	35,5
Gemuk	4	10,5	5	15,2	4	12,9
Obesitas	1	2,6	0	0,0	1	3,2
Total	38	100,0	33	100,0	31	100,0

Tabel 5 Distribusi Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori	Jenis kelamin				Total	%
	Laki-Laki		Perempuan			
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase		
Sangat kurus	4	3,92	2	1,96	6	5,88
Kurus	10	9,80	4	3,92	14	13,73
Normal	23	22,55	44	43,14	67	65,69
Gemuk	10	9,80	3	2,94	13	12,75
Obesitas	1	0,98	1	0,98	2	1,96
Jumlah	48	47,06	54	52,94	102	100,00

Tabel 4 diatas memperlihatkan bahwa indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) sebagian besar siswa kelas 4 Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung berada pada kategori normal yaitu sebanyak 78,9%, obesitas sebanyak 2,6%, dan kurus sebanyak 7,9%. Sebagian besar siswa kelas 5 juga berada pada kategori normal yaitu sebanyak 78,8%, sedangkan kurus dan sangat kurus sebanyak 6,0%. Sebagian besar siswa kelas 6 juga berada pada kategori normal yaitu sebanyak 35,5%, obesitas sebanyak 3,2%, sedangkan kurus dan sangat kurus sebanyak 48,4%.

Apabila dilihat dari keseluruhan kelas, siswa yang termasuk dalam kategori normal paling banyak terdapat pada kelas 4. Siswa yang termasuk dalam kategori sangat kurus paling banyak terdapat pada kelas 6.

3.1.3 Gambaran Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 5.

Pada Tabel 5 diatas, dapat dilihat bahwa indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati kelas 4-6 berjenis kelamin laki-laki sebagian besar berada pada kategori normal sebanyak 22,55%, kurus dan sangat kurus sebanyak 13,72% sedangkan gemuk dan obesitas sebanyak 10,78%. Siswa perempuan juga sebagian besar berada pada kategori normal sebanyak 43,14%, kurus dan sangat kurus sebanyak 5,88% sedangkan gemuk dan obesitas sebanyak

3,92%. Siswa yang termasuk dalam kategori normal lebih banyak berjenis kelamin perempuan 43,14% dari pada laki-laki 22,55%. Siswa yang termasuk dalam kategori kurus lebih banyak berjenis kelamin laki-laki 9,80% dari pada perempuan 3,92%. Siswa yang termasuk dalam kategori gemuk lebih banyak berjenis kelamin laki-laki 9,80% dari pada perempuan 2,94%.

3.1.4 Gambaran Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung kelas 4-6

Hasil penelitian tentang gambaran tinggi badan menurut umur (TB/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati kelas 4-6 dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase dapat dilihat pada Tabel 6 berikut ini:

Tabel 6 Gambaran Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung Kelas 4-6

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sangat pendek	17	16,7
Pendek	23	22,5
Normal	62	60,8
Tinggi	0	0
Total	102	100,0

Pada Tabel 6 diatas, dapat dilihat bahwa tinggi badan menurut umur (TB/U) sebagian besar siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati kelas 4-6 berada pada kategori normal sebanyak 60,8% sedangkan pendek dan sangat pendek sebanyak 39,2%.

Tabel 7 Distribusi Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung Berdasarkan Kelas

Kriteria	Kelas 4		Kelas 5		Kelas 6	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Sangat pendek	13	34,2	1	3,0	3	9,7
Pendek	9	23,7	8	24,2	6	19,3
Normal	16	42,1	24	72,8	22	71,0
Tinggi	0	0	0	0	0	0
Total	38	100,0	33	100,0	31	100,0

Tabel 8 Distribusi Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati kelas 4-6 SD Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori	Jenis kelamin				Total	%
	Laki-Laki		Perempuan			
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase		
Sangat pendek	4	3,92	13	12,75	17	16,67
Pendek	12	11,76	11	10,78	23	22,55
Normal	32	31,37	30	29,41	62	60,78
Total	48	47,06	54	52,94	102	100,00

3.1.5 Gambaran Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung kelas 4-6

Distribusi tinggi badan umur (TB/U) siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung berdasarkan kelas dapat dilihat pada Tabel 7 berikut:

Pada Tabel 7 diatas, dapat dilihat tinggi badan menurut umur (TB/U) sebagian besar siswa kelas 4 Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung berada pada kategori normal sebanyak 42,1%, pendek dan sangat pendek sebanyak 57,9%. Sebagian besar siswa kelas 5 berada pada kategori normal sebanyak 72,8%, pendek dan sangat pendek sebanyak 27,2%. Sebagian besar siswa kelas 6 berada pada kategori normal sebanyak 71,0%, pendek dan sangat pendek sebanyak 29,0%.

Apabila dilihat dari keseluruhan kelas, siswa yang termasuk dalam kategori normal paling banyak terdapat pada kelas 5 sebanyak 72,8%. Siswa yang termasuk dalam kategori pendek dan sangat pendek paling banyak terdapat pada kelas 4 sebanyak 57,9%.

3.1.6 Gambaran Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung kelas 4-6 Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi tinggi badan umur (TB/U) siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 8 berikut:

Pada Tabel 8 diatas, dapat dilihat bahwa tinggi badan menurut umur (TB/U) siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati kelas 4-6 berjenis kelamin laki-laki sebagian besar berada pada kategori normal sebanyak 31,37%. Siswa yang termasuk dalam kategori sangat pendek lebih banyak berjenis kelamin perempuan 12,75% dari pada laki-laki 3,92%.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Gambaran indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Kelas 4-6

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar status gizi siswa Sekolah Dasar Cipamokolan

Derwati Bandung kelas 4-6 berada pada kategori normal. Pada indeks massa tubuh berdasarkan umur (IMT/U) didapatkan bahwa sebanyak 67 orang (65,7%) siswa termasuk dalam kategori normal, kurus dengan jumlah 14 orang (13,7%), gemuk dengan jumlah 13 orang (12,7%), sangat kurus dengan jumlah 6 orang (5,9%) dan obesitas dengan jumlah 2 orang (2,0%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Eny Pujiati yang melakukan penelitian terhadap siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Buara Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga Tahun Pelajaran 2012/2013. Pada penelitiannya didapatkan hasil bahwa status gizi siswa SDN 1 Buara Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga sebagian besar berada pada kategori normal 78,35%, sangat kurus 1,03%, kurus 14,43%, gemuk 6,19% dan obesitas 0%.²¹

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tuti Rahmawati pada anak Sekolah Dasar Al-Firdaus Surakarta Tahun 2016. Pada penelitiannya didapatkan hasil bahwa status gizi sebagian besar siswa sekolah dasar termasuk dalam kategori normal sebanyak 68,14%, sangat kurus 2,20%, kurus 2,20%, gemuk 21,97%, dan sangat gemuk 5,49%.³³

Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Andra Pratama tahun 2017 pada SD Negeri Inpres Tamalanrea VI Makassar memperlihatkan hasil yang sesuai yaitu status gizi sebagian besar siswa-siswi ada pada kategori normal yaitu sebesar 62%, gemuk sebesar 21%, dan kurus sebesar 17%.³⁴

Sebagian besar siswa Cipamokolan Derwati Bandung kelas 4-6 yang memiliki status gizi normal kemungkinan sudah memperoleh asupan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.²¹ Sebagian siswa lainnya perlu mendapatkan perhatian yang lebih serius. Hal ini dikarenakan jika dilihat dari indeks massa tubuh berdasarkan umur (IMT/U) masih terdapat siswa yang memiliki status gizi yang sangat kurus, kurus, gemuk, bahkan obesitas.

Status gizi yang baik merupakan pondasi bagi kesehatan masyarakat, jika terjadi gangguan gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih, maka pertumbuhan tidak dapat berlangsung secara optimal. Kekurangan zat gizi menyebabkan anak menjadi kurus atau sangat kurus. Keadaan ini berdampak pada daya tangkap anak menjadi berkurang, pertumbuhan fisik tidak optimal, dan

Kelebihan zat gizi yang menyebabkan anak obesitas dapat berdampak pada terjadinya gangguan pertumbuhan, gangguan tidur, *sleep apnea*, serta dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, dan osteoarthritis di masa yang akan datang.^{14,15,34} Selain itu, obesitas pada anak juga dapat berdampak pada menurunnya kecerdasan karena aktivitas dan kreativitas anak menjadi menurun dan cenderung menjadi malas akibat kelebihan berat badan.³⁴

Masalah status gizi bisa terjadi karena adanya pengaruh dari beberapa faktor, misalnya aktivitas fisik anak. Anak yang memiliki status gizi kurus ternyata adalah anak yang memiliki kecenderungan aktivitas fisik yang kurang. Otot-otot tubuh anak menjadi tidak berkembang dengan baik, pada anak yang kurus menyebabkan komposisi tubuh pun menjadi tidak ideal. Anak yang memiliki status gizi gemuk atau obesitas cenderung memiliki aktivitas fisik yang kurang memadai. Akibatnya karbohidrat yang berada dalam tubuh disimpan menjadi lemak yang mengakibatkan ketidak seimbangan antara berat badan dengan tinggi badan.²¹

Faktor asupan makanan ditentukan oleh keseimbangan antara jumlah makanan yang disantap dan yang dikeluarkan oleh tubuh, jumlah asupan makanan yang kurang dari kebutuhan akan menyebabkan status gizi kurus atau sangat kurus, sedangkan asupan makanan yang berlebih menyebabkan status gizi gemuk atau obesitas. Selain itu, kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk disantap dapat berakibat pada status gizi yang kurang baik. Faktor psikologis juga menentukan bagaimana asupan makanan menjadi kurang, cukup atau berlebih. Faktor genetik juga dapat mempengaruhi status gizi anak menjadi kurus atau gemuk. Anak yang memiliki status gizi gemuk ternyata orangtuanya menderita obesitas.³⁶

Pendidikan ibu menjadi salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi status gizi anak baik atau tidak, Hal ini terjadi karena ibu menjadi orang yang dekat dengan lingkungan asuhan anak.^{21,34,37} Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor lain disamping pendidikan yang pernah

dijalani, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan media massa juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Salah satu sebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemauan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari.³⁸

Selain faktor yang berasal dari siswa itu sendiri atau dari faktor keluarga, sekolah juga memiliki peranan yang tidak kalah pentingnya terhadap pembentukan status gizi siswanya. Tidak hanya memberikan pengarahan, sekolah juga bisa memberikan contoh makanan-makanan yang memiliki jumlah gizi yang baik, pihak sekolah juga bisa mengontrol pedagang makanan disekitar sekolah maupun kantin untuk menyediakan makanan-makanan yang sehat, Selain itu melalui sekolah siswa juga mendapatkan pendidikan olahraga yang memiliki peranan sebagai sarana kegiatan dan aktifitas untuk mengurangi kelebihan asupan makanan yang dapat mengakibatkan kegemukan.³⁶

3.2.2 Gambaran tinggi badan menurut umur (TB/U) Siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Kelas 4-6

Pada hasil perhitungan tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) didapatkan hasil 62 orang (60.8%) siswa termasuk dalam kategori normal, pendek dengan jumlah 23 orang (22.5%), sangat pendek dengan jumlah 17 orang (16.7%), dan tidak ada siswa yang masuk dalam kategori tinggi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Ayu pada siswa SDN 22 Kalukuang Kecamatan Binamu Kabupaten Jeneponto pada tahun 2010 yang mendapatkan hasil bahwa sebagian besar siswa berada pada kategori normal 52,9% dan pendek 47,1%.³⁹

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Prisca Petty Tahun 2017 di Sekolah Dasar di Daerah Kumuh Kotamadya Jakarta Pusat, didapatkan hasil penelitian bahwa tinggi badan menurut umur (TB/U) sebagian besar anak termasuk dalam kategori normal sebanyak 56% dan pendek 44%.⁴⁰

Bukan hanya status gizi berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) saja yang perlu mendapatkan perhatian serius, namun pada hasil penelitian tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) juga masih banyak siswa yang termasuk dalam kategori sangat pendek dan pendek, bahkan dari 102 orang siswa tidak ada yang termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa

masih terdapat sampel yang mengalami status gizi kategori pendek dan sangat pendek yang disebut dengan istilah *stunting*. Adanya anak dengan perawakan pendek dan sangat pendek disebabkan oleh kekurangan zat gizi atau adanya penyakit dalam jangka waktu lama (kronis). Keadaan ini berdampak pada perkembangan kognitif anak, kemampuan belajar yang kurang, memiliki IQ 5-10 poin lebih rendah dibandingkan dengan anak yang dikategorikan normal, dan *performance* disekolah menurun sehingga prestasi belajar menjadi buruk, serta dapat menyebabkan meningkatnya risiko kesakitan, dan terhambatnya pertumbuhan mental. Status gizi yang termasuk dalam kategori pendek dan sangat pendek menjadi salah satu masalah utama di Indonesia dan negara berkembang lainnya.^{34,35,41-44}

Status gizi berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) juga dipengaruhi oleh faktor yang sama dengan faktor yang mempengaruhi indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) yaitu faktor asupan makanan, status kesehatan, psikologis, genetik, pendidikan ibu, dan pendapatan orang tua.^{21,34,36,38,41-44}

Faktor asupan makanan ditentukan oleh jumlah makanan yang disantap dan yang dikeluarkan oleh tubuh, disamping itu kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk disantap dan jumlah asupan yang kurang dari kebutuhan dapat berakibat pada status gizi yang kurang baik yang dapat menyebabkan perawakan pendek atau sangat pendek. Faktor psikologis juga menentukan bagaimana asupan makanan menjadi kurang, cukup atau berlebih. Faktor genetik juga dapat mempengaruhi status gizi anak.^{36,41-44}

Pendidikan ibu menjadi salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi status gizi anak baik atau tidak, Hal ini terjadi karena ibu menjadi orang yang dekat dengan lingkungan asuhan anak.^{21,34,37,41-44} Status gizi yang baik menunjukkan adanya kecukupan gizi pada anak sedangkan status gizi yang tidak baik menunjukkan adanya masalah asupan gizi baik kurang atau berlebih. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor lain disamping pendidikan yang pernah dijalani, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan media massa

SARAN PRAKTIS

1. Bagi orang tua diharapkan lebih terpacu dalam memberikan asupan gizi yang seimbang dan bervariasi.
2. Bagi pihak sekolah diharapkan dapat meningkatkan pendidikan kesehatan dan jasmani khususnya pengetahuan terhadap siswa tentang makanan yang bergizi serta memberikan latihan kebugaran jasmani (olahraga) yang efektif serta bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dan lembaga kesehatan terkait untuk mengadakan penyuluhan tentang kesehatan termasuk didalamnya tentang status gizi dan kebugaran jasmani.
3. Bagi Instansi Kesehatan seperti Dinas Kesehatan dan Puskesmas diharapkan dapat mengadakan program-program dalam upaya meningkatkan pengetahuan siswa mengenai gizi, higienitas dan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Setiawan S. Pengertian Gizi Beserta Zat Gizi Menurut Para Ahli. 2019. Available with Update At <https://www.gurupendidikan.co.id/pengertian-gizi-beserta-zat-gizi-menurut-para-ahli/>.
- Syatrizar DMP, Wilda W. Ilmu Gizi. Malang: Wineka Media; 2008. ISBN 978-979-3039-94-7.
- Pendidikanku. Pengertian Gizi dan Macam-macam Gizi Terlengkap. 2018. Available with Update At <https://www.pendidikanku.org/2015/05/pengertian-gizi-dan-macam-macam-gizi.html>.
- Ningsih YA. Gambaran Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti. Artikel Penelitian. JOM FK Vol 2 No. 2. Meranti: Fakultas Kedokteran; 2016.
- Almatsier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2010.
- Purwanti N. Klasifikasi Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Antropometri Bb/U dan Bb/Tb Menggunakan Jaringan Saraf Tiruan. Indonesian Journal On Networking and Security. 2016 Okt; 5(4): Page 12-18.
- Suhardjo. Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Jakarta: Bumi Aksara; 1996.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017.

juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Salah satu sebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemauan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari sehingga asupan gizi menjadi tidak adekuat yang dapat menyebabkan perawakan pendek atau sangat pendek.^{38,41-44}

Semakin tinggi pendapatan seseorang maka konsumsi pangan hewani cenderung menjadi semakin tinggi serta kebebasan untuk memperoleh dan memilih bahan pangan juga semakin besar sehingga tingkat pendapatan yang semakin meningkat dapat memenuhi kecukupan gizi.⁴¹ Sedangkan kurangnya pendapatan mempengaruhi kemampuan daya beli makanan sehingga pemenuhan kebutuhan gizi tidak tercapai.⁴¹⁻⁴⁴

Selain faktor yang berasal dari siswa itu sendiri atau dari faktor keluarga, sekolah juga memiliki peranan yang tidak kalah pentingnya terhadap pembentukan status gizi siswanya sehingga secara tidak langsung sekolah juga berperan dalam membentuk status gizi siswanya baik atau tidak.

4 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati Bandung kelas 4-6 memiliki indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) termasuk kategori normal sebanyak 65,7%, sebagian siswa lainnya termasuk kategori kurus 13,7%, gemuk 12,7%, sangat kurus 5,9% dan obesitas 2,0%.
2. Sebagian besar siswa Sekolah Dasar 069 Cipamokolan Derwati kelas 4-6 memiliki tinggi badan menurut umur (TB/U) termasuk dalam kategori normal 60,8%, sebagian siswa lainnya termasuk dalam kategori pendek 22,5% dan sangat pendek 16,7%.

SARAN

SARAN AKADEMIK

Penelitian lanjut perlu dilakukan tentang hubungan IMT/U dan TB/U dengan faktor lain seperti aktifitas fisik, asupan gizi, prestasi akademik, ekonomi, lingkungan sosial, pendidikan ibu dan pekerjaan orang tua, serta perlu dibuat kuesioner dan dilakukan pemeriksaan fisik sebagai penafisan kesehatan sampel.

- Gernas. Jakarta: Kemenkes; 2018.
- WHO. The WHO Child Growth Standards Geneva: World Health. 2018.
- Sunita A. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2001.
- Nuttall FQ. Body Mass Index-Obesity, BMI, and Health: A Critical Review. *Nutrition Research*. 2015 April 7; 50(3): Page 117-128.
- Lim JU, Lee JH, Kim JS, Hwang YI, Kim TH, Lim SY, et al. Comparison Of World Health Organization and Asia-Pacific Body Mass Index Classifications In COPD Patients. *International Journal Of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. 2017 Aug 21; 12:2464-2475. Doi: 10.2147/COPD.S141295.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kamus. Indeks Massa Tubuh. Pemantauan Pertumbuhan Balita. Jakarta: Depkes; 2003.
- Sunita A. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2006. Page 9,11,12.
- Anzarkusuma IS, Mulyani EY, Jus'at I, Angkasa D. Status gizi berdasarkan pola makan anak sekolah dasar di Kecamatan Rajeg Tangerang. *Indonesian Journal of Human Nutrition*. 2014; 1(2): Page 135-148.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Perbaikan Gizi Anak Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat; 2005.
- Hanifan AF. *Obesitas Mengancam Anak Indonesia*. 2016. Available with Update At <https://tirto.id/obesitas-mengancam-anak-indonesia-bsWA>.
- Jahri IW. Gambaran Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Kecamatan Siak Kecil Kabupaten Bengkalis. *Artikel Penelitian. JOM FK. Riau*. 2016; 3(2).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Kemenkes; 2013.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2016*. Bandung: Dinkes; 2017.
- Eny P. Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Negeri I Buara Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga Tahun Pelajaran 2012/2013 (skripsi). Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan; 2013.
- Arifin AL. *Obesitas Viseral dan Sindroma Metabolik*. Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional II. Bandung. Asosiasi Dietisien Indonesia Cabang Jawa Barat. 2005.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Menkes; 2011.
- Supriasa IDN. *Penilaian Status Gizi*. Makassar: EGC; 2002.
- Shills M. *Nutritional Status in Infants*. 9th ed. New York: Lippincot & William Wilkins; 2005.
- Markum A, Ismael S, Atalas H. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak*. 1st ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 1991.
- Mahan LK, Raymond JL. *Krause's Food, Nutrition & Diet Therapy*. 14th ed. New York: Saunders; 2017.
- Bickley LS, Szilagyi PG. *Bates' Guide to Physical Examination and History taking*. 11th ed. New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
- Arisman. *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2004.
- Supriasa IN. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2000.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Perbaikan Gizi Anak Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah*. Jakarta: Depkes; 2005.
- Suharjo. *Mengenal Pendidikan Sekolah Dasar Teori dan Praktek*. Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Direktorat Ketenagaan. Jakarta: 2006.
- Rahmawati T, Marfuah. *Gambaran Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar*. *Profesi*. Jakarta: 2017; 14(1). Page 72-76.
- Andra PP. *Hubungan Status Gizi Terhadap Prestasi Akademik Siswa-Siswi SD Negeri Inpres Tamalanrea VI Makassar (skripsi)*. Universitas Hasanuddin. Makassar: Fakultas Kedokteran; 2017.
- Grantham MS, Cheung YB, Cueto S, Glewwe P, Richter L. *Developmental Potential In The First 5 Years For Children In Developing Countries*. *Lancet*. 2007: 369(9555); Page

60-70.

- Prasetyo AA. Tingkat Status Gizi Siswa Kelas V Sekolah Dasar Negeri Se-Gugus Gatot Subroto Kecamatan Karangreja Kabupaten Purbalingga (skripsi). Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan; 2016
- Sunita A. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2010.
- Fatonah TN. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Usia 06-60 Bulan Di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang Tahun 2011. 2011.
- Satria DAP. Hubungan Status Gizi Dengan Prestasi Belajar Siswa SDN No. 22 Kalukuang Kecamatan Binamu Kabupaten Jeneponto Tahun 2010 (skripsi). Universitas Islam Negeri Alauddin. Makassar: Fakultas Ilmu Kesehatan. 2010.
- Jaelani S, Kusharisupeni. Hubungan Status Gizi (Indeks TB/U Dan IMT/U) dan Faktor Lainnya Dengan Prestasi Belajar Siswa Kelas IV DAN V SDN Pancoranmas 02 Kecamatan Pancoranmas Kota Depok Tahun 2014 (skripsi). Universitas Indonesia. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat. 2014.
- Dora A. Hubungan Kejadian Stunting dan Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Prestasi Belajar Siswa SMP di Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor (skripsi). Institut Pertanian Bogor: Fakultas Ekologi Manusia. 2015.
- Gunawan G, Mannopo Jeanetter I, Wilar R. Hubungan Stunting Dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Tikala Manado. *Jurnal e-clinic*. Manado: 2018; 6(2). Page 147-152.
- Anisa P. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012 (skripsi). Universitas Indonesia: Fakultas Kesehatan Masyarakat. 2012.
- Wanda L, Rezeki SHI, Siregar DM, Manggabarani S. Faktor Yang Berrhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 014610 Sel Renggas Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan. *Jurnal Dunia Gizi*. Asahan: 2018; 1(1). Page 59-64.