

Survei status gizi siswa pada SD Bina Anak Soleh di Tuban

Survey of nutritional status of students at SD Bina Anak Soleh in Tuban

Ilham Satriya Firmansyah^{1*}, Faridha Nurhayati²

^{1,2}Program studi S1 Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Olahraga, Universitas Negeri Surabaya

*Correspondance: ilhamfirmansyah@mhs.unesa.ac.id

Received: 17/12/2020; Accepted: 24/03/2021; Published: 30/03/2021

Cara penulisan rujukan: Firmansyah, I. S., & Nurhayati, F. (2021). Survei status gizi siswa pada SD Bina Anak Soleh di Tuban. *BIMA LOKA: Journal of Physical Education*, 1(2), 94–100. <https://doi.org/10.26740/bimaloka.v1i2.11467>

Abstrak

Tubuh yang ideal menjadi salah satu tolok ukur derajat sehat. Indeks massa tubuh (IMT) digunakan sebagai salah satu ukuran dari bentuk tubuh seseorang. Bentuk tubuh yang tidak ideal saat ini dialami di berbagai tingkat usia, bahkan pada siswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi status gizi seluruh siswa SD Bina Anak Soleh di kabupaten Tuban. Termasuk dalam jenis penelitian deskriptif dengan memanfaatkan metode *survey*. Subjek penelitian sebanyak 160 siswa (perempuan= 88 orang dan laki-laki= 72 orang). Pengukuran status gizi diukur menggunakan IMT/U. Analisis data menggunakan deskriptif statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 11 orang (6,9%) masuk dalam kategori kurus, 102 orang (63,75%) masuk kategori normal, 47 orang (29,3%) masuk dalam kategori kelebihan berat badan.

Kata-kata kunci: siswa; obesitas; antropometri; IMT; asupan gizi.

Abstract

The ideal body is one of the benchmarks for the degree of health. Body mass index (BMI) is used as a measure of a person's body shape. Body shape that is not ideal is currently experienced at various ages, even among students. This study aims to determine the condition of the nutritional status of all students of SD Bina Anak Soleh in Tuban district. Included in this type of descriptive research using survey methods. The research subjects were 160 students (female = 88 people and male = 72 people). Measurement of nutritional status was measured using BMI / U. Data analysis using descriptive statistics. The results showed that as many as 11 people (6.9%) were in the thin category, 102 people (63.75%) were in the normal category, 47 people (29.3%) were in the overweight category.

Keywords: *students; obesity; anthropometry; BMI; nutritional intake.*

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan manusia mengalami beberapa fase yaitu masa pra natal atau dalam kandungan, masa bayi, masa anak-anak awal, masa anak-anak akhir, masa remaja, masa dewasa awal, masa dewasa akhir dan masa tua. Setiap fase perkembangan tersebut ditandai dengan perubahan fisik dan psikis, yang membawa pada tugas perkembangannya masing-masing. Perubahan fisik menyangkut tinggi badan dan berat badan yang dinamakan dengan pertumbuhan. Sedangkan perkembangan psikis ditandai dengan perubahan kerja otak,

kerja psikomotorik dan anggota tubuh yang lainnya. Proses perkembangan dan pertumbuhan tersebut dapat diukur secara kuantitatif dan kualitatif.

Ada banyak faktor eksternal yang mempengaruhi proses perkembangan dan pertumbuhan manusia antara lain lingkungan, asupan makanan, gizi, olah raga, pola hidup, kesehatan, vitamin, pendidikan kesehatan yang dimiliki. Sedangkan faktor internal adalah genetik atau keturunan. Untuk itu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan harus terpenuhi gizi yang baik dari asupan makanan yang dikonsumsi ibu hamil. Serta menjauhi makanan dan minuman yang mengandung alkohol, kafein yang dapat menghambat dan membahayakan janin dalam kandungan. Hal tersebut disebabkan karena faktor genetik akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya.

Usia dini memiliki peran begitu penting dalam menentukan perkembangan dan pertumbuhan pada masa selanjutnya. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Erickson dalam Syamsu Yusuf (2011) bahwa "Masa kanak – kanak merupakan gambaran manusia sebagai manusia, Perilaku yang berkelakuan pada masa dewasa dapat dideteksi pada masa kanak-kanak." Untuk itu usia dini bisa dikatakan sebagai masa emas bagi pertumbuhan dan perkembangan manusia.

Perkembangan anak usia sekolah dimulai pada usia 3 tahun sampai 12 tahun yang dapat dibagi menjadi 2 fase yaitu usia pra sekolah atau PAUD (Pendidikan anak Usia Dini) dan usia sekolah dasar (7-12 Tahun). Pada fase pra sekolah, pertumbuhan fisik dan perkembangan gerak motorik sudah terkoordinasi dengan baik. Sedangkan pada fase usia sekolah dasar gerak dan aktivitas motorik sudah matang dan lincah. Mereka dapat menggerakkan badan secara jelas sesuai dengan tujuan dan fungsinya, seperti menggerakkan tangan untuk menulis. Untuk itu pada usia sekolah dasar ini sangat ideal untuk belajar mengembangkan ketrampilan motorik baik halus maupun kasar, mengembangkan intelektual, emosi, bahasa, sosial dan kesadaran beragama. (team, 2008: 104).

Pertumbuhan fisik berkembang sangat pesat seperti penambahan tinggi badan dan berat badan serta kekuatan fisik jauh lebih baik dibandingkan pada masa sebelumnya. Perubahan nyata terlihat pada sistem tulang, otot dan ketrampilan gerak. Untuk itu kegiatan fisik sangat diperlukan untuk mengembangkan kestabilan tubuh, kestabilan gerak dan melatih koordinasi fungsi tubuh dalam menyempurnakan berbagai ketrampilan. Di samping itu kegiatan jasmani diperlukan untuk lebih menyempurnakan berbagai ketrampilan menuju keseimbangan tubuh (team, 2008: 105).

Peranan gizi dan kesehatan sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa sekolah dasar. Ketercukupan gizi akan menentukan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif, bahasa, sosial dan emosinya. Asupan makanan dan minuman yang mengandung gizi tinggi akan sangat cepat mempengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan kerja otak dan motorik, sehingga dapat mengoptimalkan berbagai ketrampilan. Sedangkan asupan makan dan minuman yang kurang gizinya akan menyebabkan lambatnya pertumbuhan fisik seperti berat badan yang kurang, fisik yang rendah sehingga kerja otak dan motorik menjadi lambat.

Kesehatan juga memiliki peran penting juga dalam mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, sebab anak – anak yang sehat akan terhindar dari berbagai penyakit serta memiliki stamina yang baik. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan anak yaitu kebersihan lingkungan sekitar, pola hidup, pola makan, pendidikan kesehatan di rumah, dan

kebersihan badan. Untuk itu peran Orang tua dan sekolah sangat besar dalam memenuhi gizi dan menjaga kesehatan anak.

Orang tua harus dapat memberikan makanan dan minuman yang memiliki gizi yang tinggi dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Di samping itu juga dapat memberikan pedampingan dalam anak menjaga kesehatan agar terhindar dari berbagai penyakit. Sedangkan sekolah dapat menyediakan fasilitas-fasilitas yang mendukung kebersihan lingkungan belajar anak seperti menyediakan tempat sampah, bak untuk cuci tangan, toilet yang bersih, ruang kelas yang kebersihannya terjaga dan cukup ada sinar matahari masuk. Di samping itu juga menciptakan suasana kesehatan yang terjaga di sekolah seperti membudayakan makan bersama dengan membawa bekal dari rumah, kantin yang bebas dari msg dan bahan kimia, melarang anak untuk jajan sembarangan atau jajan di luar sekolah, mengajak anak untuk tidak jajan permen dan snack chiki kemasan yang mengandung bahan pengawet.

Maraknya jajanan anak dengan berbagai olahan dan varian bentuk yang sangat menarik anak, baik di sekolah maupun di tempat-tempat umum, menyebabkan pola makan anak mengalami perubahan. Mereka lebih senang jajan daripada makan bekal yang dibawa dari rumah. Jajanan anak tersebut pada umumnya bersifat fast food seperti hamburger, hot dog, frind chicken, friend frees, pentol, creposs, telur gulung, sempol, dll. Di samping itu juga minuman-minuman yang memiliki kandungan gula yang sangat tinggi, bahkan ada yang menggunakan pemanis buatan. Sedangkan untuk makanan banyak yang menggunakan msg, bumbu cabe, saos, kecap dan bumbu kering lainnya dengan varian rasa, yang mengandung berbagai bahan yang tidak diketahui, pewarna makanan sangat membahayakan untuk kesehatan tubuh.

Di media masa beberapa waktu lalu memuat tentang kecurangan pedagang jajanan makanan di sekolah seperti penjual cilok, sempol dan agar-agar. Mereka menggunakan bahan makanan yang tidak seharusnya seperti borax, daging tikus dan pewarna baju. Bahan-bahan tersebut tidak layak untuk dikonsumsi dan sangat membahayakan bagi kesehatan. Penyebab mereka melakukan hal tersebut karena alasan untuk mendapatkan keuntungan lebih. Hal tersebut sangat membahayakan bagi anak-anak usia sekolah tiap hari mereka membeli jajanan di sekolah, apabila dikonsumsi dalam jangka waktu yang panjang dapat menimbulkan berbagai penyakit mematikan dan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

Makanan maupun minuman yang dikonsumsi anak-anak di sekolah maupun di rumah saat ini sangat bervariasi, baik dalam bentuk, warna bahan yang digunakan, cara pengolahannya dan kandungan gizinya. Untuk itu kandungan gizi yang ada dalam makanan maupun minuman tersebut tidak dapat dikontrol dengan baik oleh orang tua maupun guru, sehingga sering kali terjadi dalam gangguan proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal tersebut dapat dilihat dari bentuk fisik yang menyangkut berat badan dan tinggi badan yang tidak proporsional, sehingga menyebabkan obesitas. Untuk itu dalam kajian ini akan memfokuskan pada survei status gizi pada anak sekolah dasar Bina Anak Soleh (BAS) pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 6 di Kabupaten Tuban.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam jenis deskriptif. Metode *survey* digunakan untuk melaksanakan proses penelitian. Penelitian dilakukan di Sekolah Dasar Bina Anak Soleh (BAS) di Kabupaten Tuban, yang beralamat di jalan dr. Wahidin Sudirohusodo no 45 Tuban. Sebanyak 160 siswa terdiri atas 88 siswa perempuan dan 72 laki-laki menjadi subjek penelitian.

Pengambilan data dilakukan dengan cara mengukur berat badan dan tinggi badan siswa. Selanjutnya berat badan dan tinggi badan dimasukkan ke dalam formula IMT sebagai berikut.

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (Kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$$

Hasil penghitungan IMT akan dikonversikan menggunakan aturan kategori sesuai dengan Kemenkes RI tahun 2010 sebagai berikut.

Sangat Gemuk	: > 3 SD
Gemuk	: > 2 SD s/d ≤ 3
Normal	: ≥ - 2 SD s/d ≤ 2 SD
Kurus	: ≥ - 3 SD s/d < 2 SD
Sangat Kurus	: < - 3 SD

Analisis data menggunakan teknik statistik deskriptif untuk menganalisis *mean* dan standar deviasi IMT. Selain itu, rumus proporsi digunakan untuk menentukan persentase frekuensi siswa berdasarkan kategori IMT.

HASIL

Hasil pengukuran tinggi badan, berat badan dan umur pada siswa di SD Bina Anak Sholeh dapat dijabarkan dalam tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Deskriptif statistik data berat badan, tinggi badan dan umur siswa

Kelas	Berat badan		Tinggi badan		Usia	
	Rata-rata	SD	Rata-rata	SD	Rata-rata	SD
1	23.73	7.14	118.23	4.33	6.80	0.40
2	24.79	5.23	122.39	6.13	7.32	0.55
3	29.79	7.02	127.00	5.78	8.21	0.41
4	32.83	8.74	132.60	7.04	9.30	0.47
5	37.55	11.96	139.72	7.40	10.79	0.41
6	44.83	12.48	146.05	9.23	11.13	0.34
Total	32.25	8.76	131.07	6.65	8.93	0.44

Berdasarkan tabel 1 di atas rata-rata berat badan keseluruhan adalah 32.25 kg, dan SD 8.76 kg, untuk data tinggi nilai rata-rata 131.07 cm dan SD 6.65 cm, sedangkan untuk data umur nilai rata-rata 6 tahun 8 bulan dan SD 0.40 tahun.

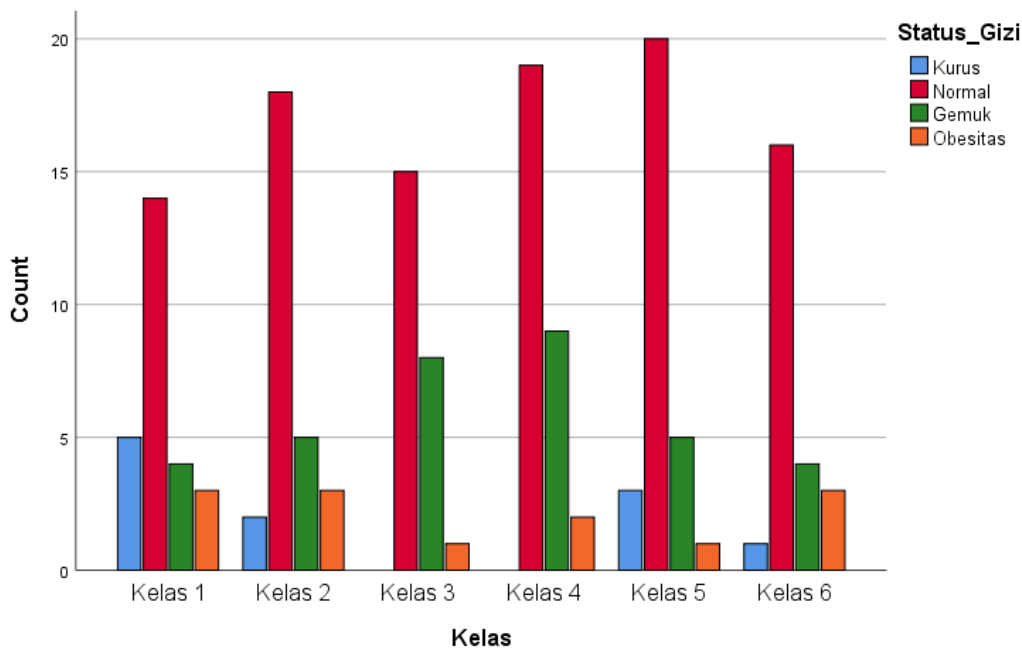
Tabel 2. Deskriptif statistik data berat badan, tinggi badan dan umur siswa

Kelas	Status gizi berdasarkan IMT/U										Total
	Sangat kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas		
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	
1	0	0	2	3	4	10	2	2	3	0	26
2	0	0	0	2	9	9	3	2	3	0	28
3	0	0	0	0	7	8	1	6	1	0	24
4	0	0	0	0	8	11	4	5	1	1	30
5	0	0	1	2	4	16	1	4	1	0	29
6	0	0	1	0	10	6	3	1	3	0	24
Total	0	0	4	7	42	60	14	20	12	1	160

Berdasarkan tabel 2 di atas, secara keseluruhan status gizi siswa SD Bina Anak Sholeh Tuban yang memiliki persentase tertinggi adalah kategori normal yaitu 102 orang (63,75%) dan terendah kategori kurus yaitu 11 orang (6,9%). Sedangkan untuk prevalensi overweight (gemuk dan obesitas) sebanyak 47 orang (29,3%) lebih besar dari kategori underweight (kurus) sebanyak 11 orang (6,9%). Apabila dilihat dari jenis kelamin prevalensi *overweight* (gemuk

dan obesitas) tertinggi ada pada siswa laki-laki sebanyak 26 orang (36,1%) dan siswa perempuan sebanyak 21 orang (23,86%). Sedangkan untuk kategori *underweight* (kurus sekali dan kurus) angka tertinggi adalah pada siswa laki-laki sebanyak 4 orang (5,5%) dan siswa perempuan sebanyak 7 orang (7,95%). Hasil analisa *overweight* (gemuk dan obesitas) tertinggi adalah kelas 4 sebanyak 11 orang (6,87%) dari 160 siswa dan terendah di kelas 5 sebanyak 6 orang (3,75%) dari 160 siswa. Sedangkan untuk kategori *underweight* (kurus sekali dan kurus) angka tertinggi ada kelas 1 sebanyak 5 orang (3,12%) dari 160 siswa dan angka terendah ada di kelas 6 sebanyak 1 orang (0,62) dari 160 siswa.

Maka dari hasil tersebut dapat digambarkan pada gambar 1 sebagai berikut.



Gambar 1. Frekuensi status gizi berdasarkan IMT/U siswa

Gambar diletakkan di tengah dengan posisi *in line with text*. Ukuran gambar harus menyesuaikan keperluan penyajian gambar. Gambar harus memiliki resolusi yang cukup sehingga informasi di dalamnya dapat terbaca. Isi dalam gambar harus benar-benar dirujuk/dijelaskan sebagai bagian yang memang perlu/penting disajikan dalam *body text* artikel. Judul gambar berada di bawah gambar (lihat contoh Gambar 1.). Tulis dengan jenis font Times New Roman ukuran 12 spasi 1.15 rata kanan-kiri.

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian dapat digambarkan bahwa rata-rata status gizi berdasarkan IMT/U siswa kelas 1 sampai kelas 6 di Tuban adalah normal. Hal tersebut menunjukkan adanya keseimbangan antara tinggi badan siswa berdasarkan berat badan dan tinggi badan siswa berdasarkan umur (IMT/U). Hasil kategori status gizi secara keseluruhan status gizi siswa SD Bina Anak Sholeh Tuban yang memiliki persentase tertinggi adalah kategori normal yaitu 102 orang (63,75%) dan terendah kategori kurus yaitu 11 orang (6,9%). Sedangkan untuk prevalensi *overweight* (gemuk dan obesitas) sebanyak 47 orang (29,3%) lebih besar dari kategori *underweight* (kurus) sebanyak 11 orang (6,9%).

Apabila dilihat kondisi status gizi siswa yang termasuk *underweight* (kurus dan kurus sekali) hanya 11 orang (11%) lebih kecil dari pada kategori status *overweight* (gemuk dan obesitas) sebanyak 47 orang (29,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa prevalensi *overweight* diperlukan penanganan lebih lanjut. Pola makan anak dan pola asuh orang tua menjadi faktor yang mempengaruhi kondisi tersebut. Apalagi dilihat dari latar belakang sosial ekonomi, siswa SD Bina Anak Sholeh (BAS) Tuban termasuk menengah ke atas. Sehingga permasalahan status gizi *overweight*, maupun *underweight* tersebut memerlukan perbaikan gizi, karena dengan keadaan tersebut bisa menimbulkan masalah pada penampilannya, bahkan dapat menimbulkan penyakit. Hal tersebut memerlukan perhatian serius tentang bagaimana memperbaiki status gizi siswa, agar masalah yang mungkin timbul bisa ditanggulangi.

Menurut Karkhi, Asmita, dkk (2019), ada beberapa faktor yang mempengaruhi angka kejadian *overweight* pada anak, antara lain konsumsi junk food dan aktivitas sedentari yang tinggi. Pendidikan kesehatan sekolah merupakan salah satu program untuk mengurangi konsumsi energi dari makanan dan penyuluhan (promosi) tentang gaya hidup aktif termasuk penggunaan alat transportasi aktif (misal: sepeda, jalan kaki). Sehingga diharapkan ke depan, perlunya pengukuran konsumsi makanan dan aktivitas fisik. Karena, seseorang yang aktivitas fisiknya kurang akan cenderung lebih gemuk karena energi yang dikeluarkan oleh tubuh sedikit sekali sehingga kelebihan makanan akan disimpan dalam bentuk lemak yang dapat menyebabkan kegemukan (obesitas). Jadi status gizi seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain, pola asuh keturunan, penyakit infeksi, asupan energi, aktivitas fisik dan budaya masyarakat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa: gambaran status gizi berdasarkan IMT/U siswa SD Bina Anak Sholeh di Tuban sebagai berikut: kurus sebanyak 11 orang (6,9%), normal sebanyak 102 orang (63,75%), *overweight* sebanyak 47 orang (29,3%). Sehingga dapat disaran dua hal, yaitu: (1) identifikasi status gizi siswa pada anak kelas 1 sekolah perlu dilakukan secara berkala, sehingga apabila terjadi masalah dapat segera dilakukan penanganan khusus; dan (2) perlu adanya sosialisasi bagi siswa yang memiliki status gizi normal agar dapat mempertahankan status gizinya, dan bagi siswa yang mengalami status gizi *stunting*, *underweight* dan *overweight* perlu adanya upaya perbaikan gizi.

REFERENSI

- Adenuga, W.U. dkk., (2017). Prevalence And Determinants Of Stunting Among Primary School Children In Rural And Urban Communities In Obafemi Owode Local Government Area, Southwestern Nigeria. *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine*. Vol. 15 No. 1, June 2017.
- Almatsier, Sunita. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Arisman. (2004). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Kemendes RI. (2010). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1995/Mendes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.
- Kemendes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013
- Kemendes RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015

- Maksum, Ali. (2012). *Metodologi Penelitian dalam Olahraga*. Surabaya: Unesa University Press.
- Mesfin, Firehiwot, dkk. (2015). Prevalence and associated factors of stunting among primary school children in Eastern Ethiopia. *Journals Nutrition and Dietary Supplements*. Volume 7: page 61-68
- Prihatmoko, Agung Dwi, Faridha Nurhayati. Survei Status Gizi Berdasarkan TB/U Dan IMT/U Pada Siswa Kelas I (Satu) SD Se-Kecamatan Pacitan. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Volume 7 Nomor 2 Tahun 2019*, 287-291
- Purnamasari, Dyah Umiyarni, dkk. Status Gizi Berdasar Indeks IMT/U Dan TB/U Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar Di Perkotaan Dan Pedesaan. *Jurnal Kesmas Indonesia, Volume 8 No 1, Januari 2016, Hal 81-94*
- Spinelli A, dkk. (2009). Prevalence of Severe Obesity among Primary School Children in 21 European Countries. *Journal of Obes Facts 2019;12*, page:244–258
- Sudiman H. Stunting atau Pendek Awal Perubahan Patologis atau Adaptasi karena Perubahan Sosial Ekonomi yang Berkepanjangan? *Media Litbang Kesehatan Volume XVIII Nomor 1 Tahun 2008*: 33-43 Available From : <http://bpk.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/view/713>
- Supriasa, dkk. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC