

## STATUS GIZI DAN KARAKTERISTIK ORANG TUA PADA SISWA DENGAN PERAWAKAN PENDEK DI SD NEGRI 065853 MEDAN

Ika Nopa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran UMSU

Email : ikanopa@umsu.ac.id

---

### Abstrak

*Sustainable Development Goals (SDGs)* pada tujuan nomor dua (*zero hunger*) menargetkan pada tahun 2030 mengakhiri segala bentuk malnutrisi. Di Indonesia sendiri masalah gizi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan. Pada anak usia sekolah diperlukan pemenuhan zat gizi tidak hanya untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan anak tetapi juga untuk mengoptimalkan fisik, mental dan sosialnya sehingga mampu menjadi generasi yang produktif. Ketidakseimbangan gizi dapat menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang pada akhirnya akan menghambat pembangunan nasional. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status gizi dan distribusi karakteristik orang tua pada siswa dengan perawakan pendek. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*. Sampel penelitian adalah siswa SD negri 065853 Medan sebanyak 77 orang. Jumlah tersebut ditentukan menggunakan rumus besar sampel proporsi untuk satu sampel populasi presisi dan menggunakan teknik *proportional stratified random sampling* dalam pemilihan sampel. Data status gizi dan karakteristik orangtua didapatkan melalui pengukuran antropometri dan kuesioner. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara univariat. Hasil penelitian didapati status gizi terbanyak pada kategori *underweight* dan perawakan terbanyak pada kategori normal. Distribusi pada anak perawakan pendek didapati status gizi terbanyak dalam kategori *underweight*. Distribusi anak perawakan pendek menurut karakteristik orang tua didapati pendidikan ibu terbanyak pada kategori menengah, pengetahuan ibu terbanyak pada kategori baik dan pendapatan orang tua terbanyak pada kategori rendah.

Kata Kunci : Status Gizi; Karakteristik Orang tua; Siswa SD

### Abstract

*The Sustainable Development Goals (SDGs) target in 2030 to end all forms of malnutrition. In Indonesia, nutrition problems are still a public health problem. In school-age children it is necessary to fulfill nutrition not only to ensure the growth and development of children but also to optimize their physical, mental and social aspects so that they are able to become productive generations. Nutritional imbalance can reduce the quality of human resources which will ultimately hinder national development. This study aims to assess nutritional status and characteristics of parents in short stature students. This study used a cross sectional study design. The sample was 77 elementary school students 065853 Medan. The number was determined using proportion sample formula for one precision population sample and using proportional stratified random sampling technique in sample selection. Data on nutritional status and parental characteristics were obtained through anthropometric measurements and questionnaires. The collected data was then analyzed univariately. The results of the study found the highest nutritional status in the underweight. For distribution in short stature children found the highest nutritional status in the underweight category. Distribution of short stature children according to the characteristics of parents found the highest maternal education in the middle category, the highest maternal knowledge in the good category and the highest income of parents in the low category.*

*Keywords : Nutritional Status; Characteristics of Parents; Students*

---

## Pendahuluan

Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan. Saat ini setiap negara memiliki masalah malnutrisi, baik *single burden*, *double burden*, atau *triple burden*. Beban malnutrisi yang saat ini dihadapi dunia adalah, *wasted children*, dan *overweight children*. Dimana didapati 22.2% *stunted children* 5.6% *overweight children*, dan 7.5% *wasted children*.<sup>1</sup>

Di Indonesia masalah gizi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Prevalensi balita gizi kurang dan buruk sebesar 17.7%, balita sangat pendek dan pendek 30.8%, dan balita gemuk 8.0% di tahun 2018.<sup>2</sup> Pada anak usia 6 sampai 12 tahun prevalensi anak kurus dan sangat kurus sebesar 12.2%, anak sangat pendek dan pendek sebesar 35.1%, dan anak gemuk 9.2% di Tahun 2013.<sup>3</sup> *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tujuan nomor dua (*zero hunger*) menargetkan pada tahun 2030 mengakhiri segala bentuk malnutrisi termasuk *stunting*.<sup>4</sup> Status Gizi yang baik tidak hanya diperlukan pada balita. Perbaikan status gizi dimulai dari kehamilan, bayi, balita, pra sekolah, sekolah, dewasa, bahkan sampai lanjut usia. Hal ini untuk menjamin setiap individu memiliki kualitas hidup yang baik.<sup>3</sup>

Pada anak usia sekolah diperlukan pemenuhan zat gizi tidak hanya untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan anak tetapi juga untuk mengoptimalkan fisik, mental dan sosialnya sehingga mampu menjadi generasi yang produktif. Ketidakseimbangan gizi dapat menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia yang pada akhirnya akan menghambat pembangunan nasional.<sup>3</sup>

Penentuan status gizi dilakukan dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan anak, kemudian di plot ke dalam grafik pertumbuhan. Grafik pertumbuhan yang digunakan adalah grafik WHO 2000 bagi anak usia di bawah lima tahun dan grafik CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) bagi anak di atas lima tahun.<sup>5,6</sup>

Pada anak usia di atas 5 tahun CDC merekomendasikan menggunakan grafik Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap umur untuk mengukur status gizi dan grafik tinggi badan terhadap umur untuk perawakan

pendek.<sup>5,6</sup> Penelitian ini bertujuan menggambarkan karakteristik status gizi siswa SD Negeri 065853 Medan.

## Metodologi Penelitian

Penelitian menggunakan metode survei deskriptif dengan desain *cross sectional study*. Tempat penelitian dilakukan di SD Negeri 065853. Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan menggunakan rumus besar sampel proporsi untuk satu sampel populasi presisi sehingga didapati sejumlah 77 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportional stratified random sampling*. Data dikumpulkan dengan mengukur berat badan dan tinggi badan responden kemudian di plot ke grafik Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap umur dan tinggi badan terhadap umur CDC. Selain itu data karakteristik orang tua dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah divalidasi. Data yang terkumpul kemudian dianalisis univariat menggunakan SPSS.

## Hasil Penelitian

Dari penelitian didapati gambaran karakteristik siswa dan orang tua siswa, serta gambaran status gizi siswa SD Negeri 065853 Medan. Selain itu dipaparkan pula gambaran karakteristik siswa dengan status gizi kurang dan perawakan pendek.

Pada karakteristik responden didapati jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (55.8%), usia anak yang terbanyak 7 tahun (23.4%), pendidikan ibu terbanyak menengah (58.4%), pengetahuan ibu terbanyak kategori baik (55.8%) dan pendapatan orang tua terbanyak pada kategori rendah (57.1%)

Pada pengukuran status gizi anak menggunakan grafik Indeks Masa Tubuh terhadap umur CDC didapati jumlah terbanyak pada kategori *underweight* yakni 54.5%. Pada pengukuran perawakan anak menggunakan grafik tinggi badan terhadap umur CDC didapati jumlah terbanyak pada kategori normal yakni 79.2%. Distribusi pada anak perawakan pendek didapati status gizi terbanyak dalam kategori *underweight* (60%). Distribusi anak perawakan pendek menurut karakteristik orang tua didapati pendidikan ibu

terbanyak pada kategori menengah (73%), pengetahuan ibu terbanyak pada kategori baik (53%) dan pendapatan orang tua terbanyak pada kategori rendah (60%).

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Siswa dan Orang Tua Siswa**

Variabel	Jumlah	
	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	34	44,2
Perempuan	43	55,8
<b>Usia</b>		
6	4	5,2
7	18	23,4
8	11	14,3
9	11	14,3
10	12	15,6
11	11	14,3
12	8	10,4
13	1	1,3
14	1	1,3
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Dasar	27	35,1
Menengah	45	58,4
Tinggi	5	6,5
<b>Pengetahuan Ibu</b>		
Baik	43	55,8
Cukup	25	32,5
Kurang	9	11,7
<b>Pendapatan orang tua</b>		
Rendah	44	57,1
Sedang	31	40,3
Tinggi	2	2,6

**Tabel 2. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Grafik Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap umur**

Variabel	Jumlah	
	n	%
<i>Underweight</i>	42	54,5%
<i>Normoweight</i>	34	44,2%
<i>Overweight</i>	1	1,3%
Total	77	100%

**Tabel 3. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Grafik Tinggi Badan terhadap Umur**

Variabel	Jumlah	
	n	%
Perawakan Tinggi	1	1,3%
Normal	61	79,2%
Perawakan Pendek	15	19,5%
Total	77	100%

**Tabel 4. Distribusi Perawakan Pendek Berdasarkan Status Gizi (IMT terhadap umur) dan Karakteristik Orang Tua**

Variabel	Jumlah	
	n	%
<b>Status Gizi (IMT/U)</b>		
<i>Overweight</i>	0	0
<i>Normoweight</i>	6	40
<i>Underweight</i>	9	60
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Dasar	3	20
Menengah	11	73
Tinggi	1	0,7
<b>Pengetahuan Ibu</b>		
Baik	8	53
Cukup	7	47
Kurang	0	0
<b>Pendapatan orang tua</b>		
Rendah	9	60
Sedang	6	40
Tinggi	0	0

## Pembahasan

Dari hasil penelitian didapati 54,5% memiliki status gizi pada kategori *underweight* dan 19,5% siswa memiliki perawakan pendek atau *stunting*. Di Indonesia prevalensi pendek pada siswa usia 5 sampai 12 tahun pada tahun 2013 adalah 30,7% dan untuk provinsi Sumatera Utara sebesar 20%.<sup>3</sup> Hal ini berbeda dengan jumlah nasional dan provinsi dikarenakan lingkup penelitian yang lebih kecil.

Pada distribusi perawakan pendek berdasarkan status gizi dijumpai jumlah terbanyak pada siswa dengan kategori status gizi *underweight* yakni 60%. Perawakan pendek atau *stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih pendek dari usianya. Perawakan pendek tidak hanya disebabkan oleh faktor genetika, bahkan faktor genetika merupakan determinan yang kecil pengaruhnya dibanding faktor perilaku, lingkungan dan pelayanan kesehatan.<sup>7</sup> Hal ini menyatakan bahwa perawakan pendek tidak selalu menjadi kondisi yang fisiologis namun dapat berupa manifestasi dari kekurangan gizi kronis.

*Stunting* adalah ancaman bagi kualitas manusia dalam kemampuan daya saing bangsa, karena *stunting* tidak hanya mengganggu

pertumbuhan fisik tetapi juga perkembangan otak yang akan sangat mempengaruhi prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas saat usia produktif. *Stunting* menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik dan neurokognitif yang berat dan *irreversible*.<sup>7,8</sup>

Distribusi anak perawakan pendek menurut karakteristik orang tua didapati pendidikan ibu terbanyak pada kategori menengah bukan pada kategori dasar. Sejalan dengan penelitian di MI Muhammadiyah Kartasura, didapati pada penderita *stunting* 38.4% ibu dengan kategori memiliki pendidikan tinggi dan saat dianalisis tidak didapati hubungan antara status pendidikan ibu dengan *stunting*.<sup>9</sup>

Dari hasil penelitian, distribusi pendapatan orang tua pada anak *stunting* didapati jumlah terbanyak pada kategori rendah atau pendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR).

Sejalan dengan penelitian analisis determinan *stunting*, pada anak sekolah di Kupang dan Sumba Timur didapati dari hasil uji regresi logistik didapati pendapatan keluarga rendah memiliki peluang lebih besar untuk terjadinya *stunting* pada anaknya.<sup>10</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada 570 anak sekolah di Nigeria didapati status sosial merupakan faktor determinan *stunting*. Dimana pada odds pada status sosial rendah 1.89 kali dibandingkan odds pada status sosial tinggi.<sup>11</sup>

### Simpulan

Dari hasil penelitian didapati 54.5% memiliki status gizi pada kategori *underweight* dan 19,5 % siswa memiliki perawakan pendek atau *stunting*. Pada distribusi status gizi pada anak perawakan pendek didapati yang terbanyak adalah kategori status gizi *underweight*. Pada karakteristik keluarga didapati jumlah terbanyak pada pendidikan ibu menengah, pengetahuan ibu cukup, dan pendapatan keluarga rendah.

### Daftar Pustaka

1. WHO. Global Nutrition Report 2018. World Health Organization. 2018

2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018
3. Departemen Kesehatan RI. Naskah Riset Kesehatan Dasar (Riset Kesehatan Dasar) 2013. Kementerian Kesehatan RI. 2013
4. UNICEF. Child Survival and the SDGs. UNICEF. 2017
5. UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik. Rekomendasi IDAI Asuhan Nutrisi Pediatrik. Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2011.
6. Division of Nutrition, Physical Activity, & Obesity. Use and Interpretation of the WHO and CDC Growth Chart for Children from Birth to 20 Years. Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. 2013
7. Kemenkes RI. Cegah Stunting dan Kenali Penyebabnya. Kementerian Kesehatan RI. 2018
8. Onis, M.D., Branca Francesco. Childhood Stunting : a Global Perspective. PubMed Central. 2015
9. Rachmawati, D.S. Hubungan Antara Asupan Protein dengan Stunting Pada Anak Sekolah di Madrasah Ibtidaiyah Muhammadiyah Kartasura. UMS. 2018
10. Picauly, I., Toy, S.M. Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. Jurnal Gizi dan Pangan. 2013 Vol 8 No 1. 2013
11. Senbanjo I O, Oshikoya KA, dan Njokanma OF. Prevalence of and Risk Factor for Stunting among School Children and Adolescent in Abeokuta, Southwest Nigeria. Pubmed Central. 2011