

---

**IDENTIFICATION OF NUTRITIONAL STATUS IN PRE-ADOLESCENT GROUP IN THE INTEGRATED ISLAMIC ELEMENTARY SCHOOL AL FIRDAUS PURWODADI**

Pintam Ayu Yastirin<sup>1)</sup>; Rosmala Kurnia Dewi<sup>2)</sup>

---

**ABSTRACT**

**Background:** As many as 46 million people (17%) of the total population of productive age in Indonesia are in the adolescent age group (10-19 years), with a classification of 48% female adolescents and 52% male adolescents. In Indonesia, the prevalence of nutritional status based on BMI/U in the population aged 5-12 years is 2.4% very thin, 6.8% thin, 10.8% fat and 9.2% obese. While the prevalence of nutritional status based on height / age, 6.7% very short and 16.9% short. **Purpose:** describe the nutritional status of the pre-adolescent group. **Method:** The research design uses a cross-sectional study, through physical examination and documentation studies. The research sample was conducted using a random sampling technique of 50 students, and analyzed using descriptive analysis. **Results:** The research results revealed that 58% of the 50 student samples were female, and based on the results of examination of weight and height, the prevalence of nutritional status of the 50 student samples, the majority of 82% had good nutritional status. **Conclusion:** Gender is an internal factor that determines nutritional needs, so there is a relationship between gender and nutritional status. In standard anthropometric assessment of children's nutritional status based on BMI/U at the age of 5 to 18 years is used to determine the categories of malnutrition, undernutrition, good nutrition, over nutrition and obesity.

**Keyword:** Nutritional Status, Pre Teen

---

**Latar Belakang:** Sebanyak 46 juta jiwa (17 %) dari total populasi penduduk usia produktif di Indonesia merupakan kelompok usia remaja (10 – 19 tahun), dengan klasifikasi 48 % remaja putri dan 52 % remaja laki – laki. Di Indonesia prevalensi status gizi berdasarkan IMT/U pada penduduk usia 5 – 12 tahun 2,4 % sangat kurus, 6,8 % kurus, 10,8 % gemuk dan 9,2 % obesitas. Sedangkan prevalensi status gizi berdasarkan TB/U, 6,7 % sangat pendek dan 16,9 % pendek. **Tujuan :** mendeskripsikan status gizi pada kelompok pra remaja. **Metode :** desain penelitian menggunakan studi *cross sectional*, melalui pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Sampel penelitian dilakukan menggunakan teknik random sampling sejumlah 50 siswa, dan dianalisis menggunakan analisis deskriptif. **Hasil :** hasil penelitian diketahui dari 50 sampel siswa 58 % berjenis kelamin perempuan, dan berdasarkan hasil pemeriksaan berat badan dan tinggi badan prevalensi status gizi dari 50 sampel siswa mayoritas 82 % status gizi baik. **Simpulan :** Jenis kelamin merupakan faktor internal yang menentukan kebutuhan gizi, sehingga ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi. Dalam standar antropometri anak penilaian status gizi berdasarkan IMT/U pada usia 5 sampai dengan 18 tahun digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas.

---

**Kata Kunci** : Status Gizi, Pra Remaja

---

**Authors Correspondence**Universitas An Nuur, [bidanpintam@gmail.com](mailto:bidanpintam@gmail.com)<sup>1)</sup> Universitas An Nuur, [kurniadewiromala@gmail.com](mailto:kurniadewiromala@gmail.com)<sup>2)</sup>

Published Online December 20, 2022

doi: -

**PENDAHULUAN**

Remaja merupakan agen perubahan bagi kemajuan suatu negara. Usia remaja didefinisikan sebagai usia peralihan dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan baik fisik, psikologis maupun budaya. Perubahan yang terjadi pada remaja digambarkan dalam kematangan fisik dan seksual disertai dengan kematangan sosial ekonomi, pengembangan identitas, perolehan keterampilan yang dibutuhkan untuk memenuhi perannya sebagai manusia dewasa. Perubahan – perubahan tersebut dipengaruhi adanya peluang serta risiko dari lingkungan sosial, budaya serta norma yang berlaku di sekitarnya. Populasi penduduk Indonesia tahun 2020 tercatat 270.203.917 jiwa, dimana 2/3 dari jumlah populasi tersebut merupakan kelompok penduduk usia produktif. Sebanyak 46 juta jiwa (17 %) dari total populasi penduduk usia produktif di Indonesia merupakan kelompok usia remaja (10 – 19 tahun), dengan klasifikasi 48 % remaja putri dan 52 % remaja laki – laki. (Lansford & Banati, 2018; UNICEF, 2021).

Remaja Indonesia harus mempersiapkan diri sebagai investasi

untuk menciptakan generasi penerus yang lebih baik. Indonesia membutuhkan generasi muda yang sehat, bebas dari tiga beban masalah gizi, produktif, kreatif dan kritis untuk Indonesia yang lebih kuat. Remaja menjadi sumber daya manusia yang berkualitas apabila kebutuhan gizinya terpenuhi. Pengembangan manajemen sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing bertujuan tidak hanya untuk peningkatan gizi pada periode 1000 HPK, tetapi juga untuk generasi muda. Generasi muda merupakan sumber daya manusia yang potensial bagi pembangunan negara, apalagi beberapa tahun ke depan Indonesia akan mendekati komposisi penduduk dengan pertumbuhan demografis. Program Peningkatan Gizi Remaja bertujuan untuk mengatasi tiga ledakan masalah gizi di Indonesia, yaitu gizi buruk (misalnya stunting dan wasting), gizi lebih (obesitas) dan defisiensi mikronutrien (misalnya anemia) (Meisara, 2020).

Masalah kesehatan dan gizi di kalangan anak muda mempengaruhi kualitas hidup mereka selama masa produktif dan seterusnya. Masalah gizi (baik gizi kurang maupun gizi lebih) dapat

meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, terutama risiko penyakit tidak menular. Berdasarkan data Riskesdas (2018), di Indonesia prevalensi status gizi berdasarkan IMT/U pada penduduk usia 5 – 12 tahun 2,4 % sangat kurus, 6,8 % kurus, 10,8 % gemuk dan 9,2 % obesitas. Sedangkan prevalensi status gizi berdasarkan TB/U, 6,7 % sangat pendek dan 16,9 % pendek. Jika masalah ini berlanjut hingga dewasa, janin yang dikandungnya akan mengalami gangguan kesehatan, sehingga rantai generasi masalah gizi tidak berhenti (Kemkes RI, 2018).

Pengetahuan gizi yang buruk merupakan faktor risiko terjadinya masalah gizi dan perubahan kebiasaan makan pada masa remaja. Informasi gizi meliputi informasi tentang makanan dan zat gizi, sumber zat gizi dalam makanan, makanan yang aman dikonsumsi agar tidak menimbulkan penyakit, cara penanganan makanan yang benar agar zat gizi tidak hilang, dan cara hidup sehat. Informasi gizi mempengaruhi asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh, karena informasi gizi memberikan informasi tentang pola makan, makanan dan bagaimana hubungannya dengan kesehatan. Pilihan makanan sehat yang berkaitan dengan keseimbangan gizi dan kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan gizi remaja.

Gaya hidup keluarga juga berpengaruh terhadap kebiasaan makan anak, terutama dalam hal konsumsi makanan siap saji (Aulia, 2021).

Status gizi siswa sekolah dasar masih menjadi masalah yang sangat serius karena akan berlanjut hingga dewasa dan berdampak negatif terhadap kesehatan di masa mendatang. Hal ini tentunya tidak lepas dari pengetahuan siswa, aktivitas fisik siswa, serta kebiasaan makan dan jajan siswa. karena hal ini jika berjalan dengan baik dapat mempengaruhi kegiatan perbaikan gizi yang selanjutnya dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak yang selanjutnya dapat mempengaruhi kondisi kesehatan anak dan terutama pada status gizi (Wicaksana & Nurriszka, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan identifikasi status gizi pada kelompok pra remaja dengan tujuan untuk mendeskripsikan status gizi pada kelompok usia pra remaja.

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan untuk identifikasi status gizi pada kelompok pra remaja melalui studi *cross sectional*, dimana tim peneliti mengambil data melalui pemeriksaan fisik (tinggi badan, berat badan dan ukuran lingkaran lengan atas) dan studi dokumentasi

pada sampel penelitian. Sampel yang digunakan diambil dari populasi siswa SD IT Al Firdaus Purwodadi yang berusia 10 – 12 tahun. Pengambilan sampel dilakukan secara acak menggunakan teknik simple random sampling, sejumlah 50 siswa. Data hasil penelitian dianalisis melalui analisis deskriptif untuk mendeskripsikan variabel usia dan variabel status gizi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Umum

Sekolah Dasar Islam Terpadu (SD IT) Al Firdaus Purwodadi merupakan salah satu sekolah dasar swasta yang terletak di area Kecamatan Purwodadi, Kabupaten Grobogan. SD IT Al Firdaus Purwodadi memiliki visi “Mewujudkan Lulusan yang Qur’ani, Berakhlak Mulia, dan Menguasai IPTEK”. Jumlah siswa di SD IT Al Firdaus tercatat 297 siswa laki – laki dan 263 siswa perempuan, dengan jumlah guru 30 orang dan tenaga kependidikan 3 orang.

### 2. Jenis Kelamin

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Siswa SD IT Al Firdaus Tahun 2022**

Kategori	N	Persentase (%)
Laki - laki	21	42
Perempuan	29	58
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan data tabel 1, dapat dideskripsikan bahwa mayoritas

sampel siswa yang diteliti 58 % (29 siswa) berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin merupakan faktor internal yang menentukan kebutuhan gizi, sehingga ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi. Perbedaan jenis kelamin mempengaruhi penurunan berat badan. Remaja putri umumnya lebih aktif berdiet dibandingkan remaja pria. Hal tersebut dikarenakan kepercayaan diri mereka yang rendah terhadap penampilan fisik. Banyak wanita muda menganggap diri mereka kelebihan berat badan dan karena itu cenderung menurunkan berat badan dengan cara yang tidak sehat, misal dengan diet berlebihan, puasa pencahar dan muntah makanan. Anak muda lebih banyak berolahraga untuk membentuk tubuh dan tetap memiliki nafsu makan. Meski cukup terombang-ambing oleh informasi media tentang bentuk tubuh ideal, para pemuda menanggapi dengan positif. Pria muda cenderung membentuk tubuhnya lebih berotot dan tidak langsing seperti kebanyakan wanita muda. Kebutuhan nutrisi anak laki-laki dan perempuan berbeda antara usia 10 dan 16 tahun, karena anak laki-laki lebih aktif dan membutuhkan lebih banyak energi (Briawan,2014).

Perubahan fisik dan fisiologis selama masa remaja mengakibatkan kebutuhan energi dan zat gizi lebih tinggi. Saat pubertas, terjadi peningkatan massa otot, massa tulang, dan lemak tubuh yang berdampak pada peningkatan kebutuhan energi serta zat gizi. Kebutuhan gizi harian masa remaja merupakan tertinggi dibandingkan pada masa lainnya selama kehidupan (Adriani, 2016).

Perbedaan pola makan dapat terlihat antar laki – laki dan perempuan, remaja laki – laki memiliki kebiasaan makan yang lebih banyak, akibat aktivitas fisik yang tinggi selama remaja juga untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Sedangkan, pola makan remaja perempuan lebih berfokus pada makan secukupnya untuk menjaga berat badan proporsional. Diet yang berlaku ekstrem pada remaja perempuan akan berdampak pada timbulnya gangguan pola makan dan berakibat pada kekurangan zat gizi. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui kebutuhan gizi dan memberikan edukasi gizi pada masing – masing remaja (Afifah, dkk, 2022).

### 3. Status Gizi

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan IMT/U, Siswa SD IT Al Firdaus Tahun 2022**

Status Gizi	N	Persentase (%)
Buruk (<-3 SD)	0	0
Kurang (- 3 SD s.d <-2 SD)	6	12
Baik (-2 SD s.d +1 SD)	41	82
Lebih (+1 SD s.d +2 SD)	3	6
Obesitas > +2 SD	0	0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan data tabel 2, dapat dideskripsikan bahwa mayoritas sampel siswa yang diteliti 82 % (41 siswa) dengan status gizi baik. Penilaian status gizi pada siswa SD IT Al Firdaus Purwodadi dilakukan melalui pemeriksaan fisik yakni penimbangan berat badan (BB) dan pengukuran tinggi badan (TB). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), menyebutkan standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan. Standar antropometri digunakan sebagai acuan bagi pemangku kepentingan untuk dapat menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Dalam standar antropometri anak penilaian status gizi berdasarkan IMT/U pada usia 5 sampai dengan 18 tahun digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk (*severely thinness*), gizi kurang (*thinness*), gizi baik (*normal*), gizi

lebih (*overweight*) dan obesitas (*obese*).

Menurut Sulfianti, dkk (2021) status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan sumber daya manusia dan kualitas hidup. Penilaian status gizi diartikan sebagai proses pengumpulan, analisis dan interpretasi informasi. Tujuan penilaian status gizi adalah untuk memperoleh informasi tentang prevalensi dan distribusi geografis gizi. Penilaian status gizi di komunitas dapat digunakan untuk mengidentifikasi kelompok atau individu yang memiliki risiko mengalami masalah gizi dan untuk menilai peran faktor epidemiologi yang menyebabkan timbulnya masalah gizi.

Hasil studi Doloksaribu (2019), status gizi pada kelompok remaja dilihat dari Indeks Massa Tubuh (IMT/U) diketahui dari 45 responden yang diteliti, mayoritas 68,8 % dengan status gizi kurus. Lebih lanjut, pada penelitian ini disebutkan status gizi responden dipengaruhi oleh pola makan dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh para remaja tersebut.

Survei Riset Kesehatan Dasar Nasional (2018) menunjukkan bahwa beban kurang gizi di Indonesia cukup besar, dengan lebih dari seperempat populasi remaja berusia 13-15 tahun

mengalami pendek atau stunting (sekitar 26 %) dan 9 % berat badan kurang (kurus). Diantara remaja usia 16-18 tahun, 27 % mengalami stunting dan 8 % kurus, sedangkan data 2013 menunjukkan prevalensi anemia pada remaja berusia 13-18 tahun adalah 12,4 % untuk remaja putra dan 22,7 % untuk remaja putri (UNICEF, 2021).

Indonesia mengalami tiga beban gizi yang ditandai dengan kekurangan gizi bersamaan dengan kelebihan berat badan dan obesitas serta kekurangan zat gizi mikro, pada individu, rumah tangga dan populasi disepanjang siklus hidup. Pada tingkat individu, lebih dari satu masalah gizi dapat terjadi secara bersamaan, misalnya, obesitas dengan anemia atau kekurangan vitamin. Lebih dari satu masalah gizi juga dapat terjadi di tingkat rumah tangga ketika salah satu anggota keluarga mungkin kekurangan berat badan atau kekurangan gizi sedangkan anggota lain kelebihan berat badan atau obesitas, misalnya seorang ibu yang anemia dan kakek nenek yang kelebihan berat badan. Rumah tangga dengan dengan tiga beban gizi lebih umum terjadi di negara berpenghasilan menengah yang mengalami transisi gizi yang cepat. Tiga beban gizi terdapat pula pada tingkat populasi

ketika kekurangan gizi dan kelebihan berat badan, obesitas atau PTM dan kekurangan gizi mikro lazim terjadi di komunitas, wilayah atau negara yang sama. Kekurangan gizi dan kelebihan berat badan, obesitas atau PTM kini hidup berdampingan di banyak negara, dengan wanita yang terkena dampak tidak proporsional pada tingkat populasi (UNICEF, 2021).

Faktor penyebab masalah gizi yang terjadi di Indonesia khususnya di kalangan remaja meliputi penyebab langsung, tidak langsung dan penyebab dasar. Penyebab langsung meliputi Jumlah asupan makanan yang rendah, kualitas makanan yang buruk, kurangnya aktivitas fisik. Sedangkan penyebab tidak langsung berasal dari eksternal dan internal individu. Faktor internal yang berpengaruh yakni kesadaran rendah, efikasi diri dan motivasi, pilihan makanan yang buruk, kebiasaan makan dan praktik kebersihan, norma sosial yang merugikan termasuk citra tubuh, rendahnya akses sumber makanan, gizi dan layanan PKPR, kurangnya aktivitas fisik, rendahnya partisipasi dalam gizi sekolah oleh orang tua dan masyarakat. Sedangkan faktor eksternal yang secara tidak langsung mempengaruhi masalah gizi meliputi

kurangnya pendidikan gizi di sekolah dan masyarakat, kurangnya layanan aktivitas fisik, kesehatan dan WASH yang ramah remaja dan responsif gender, keterkaitan yang lemah antara sekolah, masyarakat, fasilitas layanan dan rumah tangga (UNICEF, 2021).

Penyebab lain yang menstimulasi masalah gizi yaitu adanya penyebab dasar di masyarakat meliputi kemiskinan, kurangnya kebijakan pembangunan remaja dan infrastruktur program gizi di sekolah bagi remaja, rendahnya kapasitas guru dan sistem pemberian layanan, koordinasi yang buruk dan kurangnya lingkungan yang mendukung. Dari beban gizi tersebut dampak yang terjadi banyaknya kekurusan dan stunting lebih tinggi pada remaja putra, anemia dan gemuk/obesitas lebih tinggi pada remaja putri. (UNICEF, 2021).

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian identifikasi status gizi pada kelompok pra remaja yang dilakukan pada 50 siswa SD IT Al Firdaus Purwodadi, diketahui dari 50 sampel siswa 58 % (29 siswa) berjenis kelamin perempuan, dan berdasarkan hasil pemeriksaan berat badan dan tinggi badan prevalensi status gizi dari 50 sampel siswa mayoritas 82 % (41 siswa) status gizi baik.

Terdapat 12 % (6 siswa) dengan status gizi kurang dan 6 % (3 siswa) dengan status gizi lebih.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kepala Sekolah SD IT Al Firdaus Purwodadi, yang telah memberikan ijin kepada kami untuk melaksanakan penelitian di SD IT Al Firdaus Purwodadi. Kami juga mengucapkan terima kasih atas kerjasama yang baik siswa dan siswi SD IT Al Firdaus Purwodadi dalam proses penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. & Wirjatmadi, B. (2016). Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta : Prenadamedia Group
- Afifah, C.A.N., Ruhana, A., Dini, C.Y., Pratama, S.A. (2022). Buku Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan. Yogyakarta : Deepublish Publisher
- Aulia, N.R. (2021). Peran Pengetahuan Gizi Terhadap Asupan Energi, Status Gizi dan Sikap Tentang Gizi Remaja. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan*, 2 (2), Hal 31 – 35
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemkes RI. (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta : Lembaga Penerbit BALITBANGKES
- Briawan, D. (2014). Masalah Gizi pada Remaja Wanita. Jakarta : Penerbit EGC
- Doloksaribu, L.G. (2019). Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Remaja di SMP Advent Lubuk Pakam. *Wahana Inovasi*, 8(2), Hal 28 – 34
- Lansford, J.E., & Banati, P. (2018). Handbook of Adolescent Development Research and Its Impact on Global Policy. New York : Oxford University Press
- Naura Delfi Meisara. (2020). Tantangan Gizi Remaja dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. Diakses dari <https://cegahstunting.id/berita/tantangan-gizi-remaja-dalam-menghadapi-pandemi-covid-19/>
- Sulfianti, Sutrio, Novela, Saragih, dkk. (2021). Penentuan Status Gizi. Medan : Yayasan Kita Menulis
- UNICEF. (2021). Profil Remaja 2021. Jakarta : UNICEF Indonesia
- UNICEF. (2021). Strategi Komunikasi Perubahan Sosial Dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja Di Indonesia. Jakarta : UNICEF Indonesia
- Wicaksana, D.A. & Nurriszka, R.H. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah di SDN Bedahan 02 Cibinong Kabupaten Bogor Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11(1), Hal 35 – 48