



Gambaran Status Gizi Remaja Siswa Di Kabupaten Semarang

Yuliaji Siswanto¹, Ita Puji Lestari²

¹ Universitas Ngudi Waluyo, yuliaji2000@gmail.com

² Universitas Ngudi Waluyo, tha.yuslita88@gmail.com

Info Artikel : Diterima September 2021 ; Disetujui Januari 2021 ; Publikasi Januari 2021

ABSTRAK

Status gizi pada remaja di Jawa Tengah masih belum merata karena masih terdapat remaja yang mengalami kekurangan akibat status gizi yang rendah dan kegemukan bahkan mencapai obesitas karena status gizi yang berlebih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi remaja siswa SMA di Kabupaten Semarang. Desain penelitian yang digunakan bersifat deskriptif, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 138 siswa dengan menggunakan teknik *cluster random sampling*. Pengelompokan data status gizi menggunakan IMT/U dan kategori *z-score*, pengolahan data ini menggunakan uji univariat. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar siswa SMA memiliki status gizi normal yaitu 104 siswa (75,36%), gemuk 28 siswa (20,29%), dan obesitas 6 siswa (4,35%). Masalah gizi berlebih sebagian besar terjadi pada remaja perempuan yaitu status gizi obesitas 5 siswa (6,3%) dan gemuk 17 siswa (21,5%). Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa permasalahan gizi yang terjadi adalah kegemukan dan obesitas yang masih memiliki presentase cukup tinggi pada remaja perempuan.

Kata kunci: Status gizi, Remaja

ABSTRACT

The nutritional status of adolescents in Central Java is still not balanced because there are still adolescents who require low nutritional status and obesity and even achieve nutrition due to excessive nutritional status. This study discusses the nutritional status of adolescent high school students in Semarang Regency. This study aims to determine the nutritional status of adolescent high school students in Semarang Regency. The research design used is descriptive, using a cross sectional approach. The sample in this study were 138 students using cluster random sampling techniques. Grouping nutritional status data using BMI/U and z-score categories, processing this data using univariate tests. The results showed that most high school students had normal nutritional status, that is 104 students (75.36%), 28 students fat (20.29%), and 6 students obesity (4.35%). The problem of excess nutrition mostly occurs in adolescent girls, namely the obesity nutritional status of 5 students (6.3%) and 17 students fat (21.5%). From the results of this study it can be concluded that the nutritional problems that occur are obesity and obesity which still have a fairly high percentage of adolescent girls.

Keywords : Nutritional status, adolescent

PENDAHULUAN Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan menggunakan zat-zat gizi di dalam tubuh¹. Keseimbangan antara gizi yang masuk dan gizi yang dibutuhkan untuk kesehatan optimal adalah penting. Hal ini mendasari bahwa permasalahan gizi merupakan hal yang kompleks dan penting untuk segera diatasi. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa masalah gizi di Indonesia cenderung meningkat, tidak sebanding dengan negara ASEAN lainnya seperti Malaysia, Singapura, dan Thailand. Menurut Kementerian Kesehatan RI, permasalahan gizi di Indonesia dapat dikelompokkan menjadi tiga. Pertama, masalah gizi yang sudah terkendali seperti kurang vitamin A dan Fe. Kedua, masalah yang belum terselesaikan yaitu stunting dan gizi kurang. Tiga, masalah gizi yang meningkat dan mengancam kesehatan masyarakat yaitu kegemukan atau obesitas². Pada saat ini permasalahan gizi tersebut tidak hanya terjadi pada orang dewasa tetapi juga sudah banyak kejadian pada anak remaja. Permasalahan gizi pada remaja disebabkan oleh kebiasaan konsumsi makanan dengan kadar lemak dan garam tinggi, pola diet yang salah, tidak sarapan, keturunan, kurang aktivitas fisik, dan penyakit kronik yang dapat mengakibatkan malabsorpsi pada sistem pencernaan.

Remaja adalah seseorang yang memiliki rentang usia 10 – 19 tahun. Remaja adalah masa dimana tanda – tanda seksual sekunder seseorang sudah berkembang dan mencapai kematangan seksual³. Remaja juga mengalami kematangan secara fisik, psikologis, maupun sosial⁴. Remaja memerlukan perhatian penuh mengenai pemenuhan zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh, energi yang dibutuhkan oleh remaja lebih besar dibandingkan dengan kelompok umur lainnya. Remaja adalah masa dimana pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta otak yang sangat pesat sehingga diperlukan adanya pemenuhan gizi yang optimal untuk membantu proses pertumbuhan dan perkembangan, berfikir, aktivitas fisik, serta menjaga daya tahan tubuh sehingga dapat menunjang kegiatan belajar di sekolah⁵. Permasalahan gizi dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan remaja serta peningkatan risiko penyakit. Dampak permasalahan gizi yang biasanya terjadi adalah penurunan fungsi kognitif, kekebalan tubuh dan gangguan sistem metabolisme serta peningkatan risiko terkena penyakit infeksi dan gangguan hormonal pada remaja yang kurus dan peningkatan risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes mellitus pada remaja yang kegemukan⁶.

Status gizi pada remaja di Jawa Tengah masih belum merata karena masih terdapat remaja yang mengalami kekurusan akibat status gizi yang rendah dan kegemukan bahkan mencapai obesitas karena status gizi yang berlebih⁷. Berdasarkan data pemantauan status gizi Kementerian Kesehatan pada tahun 2016 persentase remaja kurus di Jawa Tengah sebesar 7,7% dan sangat kurus 2,6% dan mengalami penurunan menjadi 4,8% dan 0,7% pada tahun 2017. Nilai persentase di Jawa Tengah pada tahun 2017 dibandingkan dengan persentase nasional yaitu persentase kurus setara dengan persentase nasional (4,8%) dan sangat kurus dibawah persentase nasional (1,7%)². Pada tahun 2013 berdasarkan data hasil RISKESDAS persentase kegemukan remaja di Jawa Tengah sebesar 6.85% dan obesitas sebesar 2%. Persentase kegemukan mengalami peningkatan menjadi 9,4% dan obesitas menjadi 7,3% berdasarkan hasil penelitian gizi pada tahun 2015⁸.

Pemantauan status gizi pada awalnya digunakan sebagai upaya perbaikan gizi masyarakat yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan dilaksanakannya surveilans gizi. Pemantauan status gizi adalah alat untuk memonitoring dan evaluasi kegiatan dan dasar penentuan kebijakan dan perencanaan kegiatan untuk menurunkan masalah gizi. Pada awalnya permasalahan gizi yang sering terjadi adalah *stunting*, *underweight* dan *wasting*. Namun, pada saat ini pemantauan status gizi diperlukan sebagai pemantauan rutin mengenai gambaran status gizi pada remaja agar nilai persentase masalah status gizi tidak meningkat, karena pada saat ini permasalahan status gizi tidak hanya kekurusan tetapi juga kegemukan yang seiring berjalannya waktu angka persentase kegemukan cenderung meningkat. Kegiatan pemantauan bermanfaat untuk menggambarkan data status gizi yang dapat digunakan sebagai acuan dalam menentukan prevalensi kependekan, kekurusan, dan kegemukan⁹.

Pemantauan status gizi bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja siswa sekolah menengah atas secara optimal melalui pemantauan dan penggambaran status gizi¹⁰. Pemantauan dan penggambaran status gizi dilakukan dengan mengukur tinggi badan (TB) dan berat badan (BB) yang kemudian akan dikelompokkan berdasarkan nilai z-score dalam kategori status gizi¹¹. Data dan informasi status gizi remaja digunakan untuk penyusunan perencanaan dan perumusan kebijakan program gizi.

Berdasarkan manfaat kegiatan pemantauan status gizi pada remaja, peneliti bermaksud untuk melakukan pengukuran status gizi remaja SMA di Kabupaten Semarang. Penelitian dilakukan di 3 SMA yang berada di Kabupaten Semarang yaitu SMA 2

Ungaran, SMA Bawen, dan SMA Muhammadiyah Sumowono. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status gizi remaja SMA dengan mengukur tinggi badan (TB), berat badan (BB), dan umur, serta status gizi. Penggambaran dilakukan untuk melihat persentase kejadian masalah gizi baik kekurangan maupun kelebihan gizi serta memantau berat badan remaja siswa SMA agar tidak terjadi peningkatan atau penurunan berat badan berlebihan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dengan menggunakan metode *cross-sectional* yaitu penelitian yang pengukuran variabel dilakukan hanya satu kali pada waktu yang sama. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan status gizi remaja SMA. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh dengan cara melakukan pengukuran TB dan BB serta umur dari siswa Sekolah Menengah Atas yang ada di Kabupaten Semarang. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan timbangan digital dan stature meter. Populasi dalam penelitian ini

adalah siswa – siswi SMA di Kabupaten Semarang dari berbagai tingkatan kelas. Sampel dalam penelitian ini bagian dari populasi yang ditentukan dengan rumus besar sampel deskriptif kategorik dan didapatkan besar sampel berjumlah 138 siswa. Teknik pengambilan sampel yaitu *cluster random sampling*, berdasarkan area kecamatan dipilih 3 SMA yaitu SMA 2 Ungaran, SMA 1 Bergas, dan SMA Muhammadiyah Sumowono. Karakteristik responden yaitu usia 10 – 19 tahun, aktif sebagai siswa SMA, menetap dan tercatat sebagai siswa SMA di wilayah penelitian. Status gizi siswa ditentukan menggunakan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Status gizi berdasarkan indeks IMT/U pada siswa menggunakan ambang batas dan kategori tabel *z-score*¹¹. Data penelitian dianalisis secara deskriptif dan uji *univariat* untuk melihat gambaran status gizi remaja SMA di Kabupaten Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa SMA di Kabupaten Semarang distribusi responden disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	59	42,75
Perempuan	79	57,25
Umur		
14 – 15 Tahun	45	32,60
16 – 17 Tahun	91	65,95
18 – 19 Tahun	2	1,45
Total	138	100

Responden penelitian terdiri dari remaja perempuan dan remaja laki-laki sebanyak 138 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 79 responden (57,25%). Remaja memiliki rentan umur antara 10 sampai 19 tahun³. Kelompok umur tersebut berada pada siklus pertumbuhan dan perkembangan yang memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang cukup

besar dibandingkan dengan kelompok umur yang lain¹². Responden pada penelitian ini sebagian besar berada pada kelompok umur 16 sampai 17 tahun yaitu 91 responden (65,95%). Masalah status gizi pada remaja dipengaruhi oleh pola konsumsi yang tidak sehat, faktor keturunan, gaya hidup, dan kurang aktivitas fisik^{13,14}.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Status Gizi

Kategori Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurus	0	0,00
Normal	104	75,36
Gemuk	28	20,29
Obesitas	6	4,35
Total	138	100

Hasil penelitian didapatkan bahwa status gizi siswa – siswi SMA di Kabupaten Semarang dengan pengukuran Z-Score cukup baik dimana permasalahan gizi yang dialami hanya gizi berlebih baik gemuk maupun obesitas, responden yang memiliki status gizi gemuk sebanyak 28 responden (20,29%) dan obesitas sebanyak 6 responden (4,35%). Hasil tersebut berbeda dengan penelitian Vilda Ana dan Maryani pada tahun 2015 mengenai status gizi remaja urban di Kota Semarang dimana diperoleh persentase status gizi kurus sebanyak 32 responden (33,3%), gizi gemuk sebanyak 9 responden (9,4%) dan status gizi obesitas sebanyak 7 responden (7,3%)¹². Perbedaan ini dapat dipengaruhi

oleh kebiasaan remaja melakukan diet berlebih dan tidak sarapan, sehingga banyak remaja yang memiliki status gizi kurus. Masalah gizi pada remaja berawal dari pemahaman yang keliru dan perilaku gizi yang salah sehingga terjadi ketidakseimbangan konsumsi dan kebutuhan zat gizi¹⁵. Besarnya persentase status gizi gemuk dan obesitas terjadi karena konsumsi makanan dengan energi berlebih, kurangnya aktivitas fisik, dan kerentanan genetik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yolanda pada 2016, faktor penyebab status gizi gemuk dan obesitas disebabkan karena remaja suka mengonsumsi makanan siap saji dan didukung dengan ketersediaan makanan yang murah, cepat, tetapi tidak sehat seperti *junk food*¹⁶.

Tabel 3. Distribusi Kategori Status Gizi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori Status Gizi	Laki – Laki		Perempuan	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurus	0	0,0%	0	0,0%
Normal	47	79,7%	57	72,2%
Gemuk	11	18,6%	17	21,5%
Obesitas	1	1,7%	5	6,3%
Total	59	100%	79	100%

Pada penelitian ini status gizi normal menjadi nilai tertinggi, sedangkan selebihnya mengalami masalah gizi. Status gizi normal dapat terjadi apabila tubuh cukup memperoleh zat gizi yang digunakan secara efisien dan memiliki dampak positif dalam pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kemampuan kerja yang optimal¹⁷. Status gizi gemuk dan obesitas pada penelitian ini masih ditemukan dalam jumlah yang cukup besar yaitu 22 responden (24,64%). Status gizi gemuk dan obesitas sebagian besar terjadi pada perempuan, status gizi gemuk sebesar 17 responden (21,5%) dan obesitas 5 responden (6,3%). Secara umum dengan melihat gambaran status gizi remaja, kejadian status gizi berlebih banyak ditemukan pada anak perempuan dibandingkan dengan laki – laki¹⁶. Kegemukan dan obesitas adalah suatu kondisi berupa kelebihan lemak tubuh yang terakumulasi didalam tubuh dan dapat menimbulkan dampak merugikan bagi kesehatan

serta meningkatkan risiko kejadian penyakit degeneratif¹⁸. Ketidakseimbangan nutrisi baik kekurangan maupun kelebihan pada remaja mengacu pada gangguan kesehatan seperti risiko penyakit degeneratif, gangguan fungsi pernapasan dan penyakit kardiovaskular bagi yang berstatus lebih. Sedangkan status gizi kurang akan meningkatkan risiko terhadap penyakit terutama penyakit infeksi dan mengganggu proses absorpsi zat gizi pada sistem pencernaan¹⁹. Remaja dianggap menderita kegemukan apabila nilai Z-Score berada pada zona merah dengan nilai $Z > 1 - 2$ sedangkan pada obesitas nilai $Z > 2$ ¹¹. Perbedaan kejadian status gizi berlebih pada perempuan dan laki – laki disebabkan karena anak laki – laki memiliki aktifitas yang lebih aktif dibandingkan pada anak perempuan. Dimana energi yang dikeluarkan oleh anak laki – laki lebih banyak dibandingkan dengan anak perempuan yang tidak terlalu aktif bermain dan olahraga disekolah¹⁶.

Tabel 4. Distribusi Kategori Status Gizi Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Kategori Status Gizi	Laki – Laki		Perempuan	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal				
14 – 15 tahun	17	28,8%	18	22,8%
16 – 17 tahun	29	49,2%	39	49,3%
18 – 19 tahun	1	1,7%	0	0,0%
Gemuk				
14 – 15 tahun	3	5,1%	6	7,6%
16 – 17 tahun	8	13,5%	10	12,6%
18 – 19 tahun	0	0,0%	1	1,3%
Obesitas				
14 – 15 tahun	0	0,0%	1	1,3%
16 – 17 tahun	1	1,7%	4	5,1%
18 – 19 tahun	0	0,0%	0	0,0%
Total	59	100%	79	100%

Kebutuhan zat-zat gizi remaja dipengaruhi oleh jenis kelamin dan umur. Faktor umur berkaitan dengan masa pertumbuhan dan perkembangan dimana remaja perempuan mengalami laju pertumbuhan yang lebih cepat dari pada laki – laki karena tubuhnya memerlukan persiapan menjelang usia reproduksi, sementara laki – laki mengalami percepatan pertumbuhan dua tahun kemudian¹⁹. Berdasarkan tabel diatas, permasalahan status gizi sebagian besar berada pada kelompok umur 16 – 17 tahun. Persentase status gizi normal sebagian besar terdapat pada kelompok umur 16 – 17 tahun dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 39 responden (49,3%), status gizi gemuk sebanyak 10 responden (12,6%), dan obesitas 4 responden (5,1%). Pada kelompok usia laki – laki, status gizi normal sebagian besar terdapat pada kelompok umur 16 – 17 tahun sebanyak 29 responden (49,2%), status gizi gemuk sebanyak 8 responden (13,5%), dan obesitas 1 responden (1,7%). Kejadian kegemukan dan obesitas sebagian besar terjadi pada kelompok umur 16 - 17 tahun dengan jenis kelamin perempuan, selain itu terdapat 6 responden dengan status gizi gemuk dan 1 obesitas pada kelompok umur 14 – 15 tahun. Kejadian gemuk dan obesitas banyak terjadi pada remaja perempuan dikarenakan konsumsi makan yang lebih besar, terbiasa mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan garam, serta kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan. Pada saat istirahat sekolah remaja perempuan lebih banyak menghabiskan waktunya untuk sekedar duduk dan jajan di kantin sekolah. Sedangkan pada remaja laki – laki, aktivitas

fisik yang biasa dilakukan lebih besar dengan melakukan olahraga maupun bermain pada saat jam istirahat sekolah.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa berdasarkan karakteristik responden sebagian besar termasuk dalam kelompok umur 16 – 17 tahun sebanyak 91 responden (65,95%) dan berjenis kelamin perempuan 57 responden (57,25%). Gambaran status gizi responden berdasarkan IMT/U sebagian besar berada pada kategori status gizi normal sebesar 75,36%, sedangkan untuk status gizi gemuk sebesar 20,29%, dan obesitas 4,35%. Permasalahan status gizi pada responden laki – laki dan perempuan sebagian besar terdapat pada kelompok umur 16 – 17 tahun dengan masing masing persentase status gizi gemuk sebesar 13,5% (8 responden) dan 12,6% (10 responden), sedangkan pada status gizi obesitas sebesar 1,7% (1 responden) dan 5,1% (4 responden). Kejadian status gizi gemuk dan obesitas sebagian besar terjadi pada remaja perempuan. Hal ini terjadi karena adanya perbedaan pola konsumsi, aktivitas fisik, dan kebutuhan tubuh untuk memenuhi proses pertumbuhan dan perkembangan. Setiap remaja memiliki perbedaan kebutuhan yang didasarkan oleh jenis kelamin dan umur, maka dapat disimpulkan bahwa kebutuhan setiap remaja berbeda-beda. Namun, diperlukan adanya pemahaman mengenai kesesuaian konsumsi zat – zat gizi dengan perilaku konsumsi agar tidak terjadi permasalahan gizi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Almtsier S. Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta : Gramedia; 2010.
2. Direktorat Gizi Masyarakat. Hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2017. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2017.
3. World Health Organization. Commission on Ending childhood obesity. Geneva, World Health Organization, Departement of Noncommunicable disease surveilans; 2014.
4. Teji, Kedir et al. Anemia and Nutritional Status Of Adolescent Girls In Babile District, Eastern Ethiopia. Pan African Medical Journal – ISSN 1937-8688; 2016.
5. Sa'adah RH, Herman RB, Sastri S. Hubungan status gizi dengan prestasi belajar siswa SDN 01 Guguk Malintang, Kota Padangpanjang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2014;3(3):460 – 465.
6. Departemen Kesehatan. Membangun gizi menuju bangsa sehat berprestasi. Artikel; 2018.
7. Direktorat Gizi Masyarakat. Hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2016. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2016.
8. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset kesehatan dasar. Jakarta : Kementerian Kesehatan; 2013.
9. Kementerian Kesehatan RI. WartaKESMAS edisi 2 : Gizi, Investasi masa depan bangsa. Jakarta : Kementerian Kesehatan; 2017.
10. Direktorat Gizi Masyarakat. Buku saku Pemantauan Status Gizi. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2017.
11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. 2010.
12. Setyawati, Vilda Ana Veria dan Maryani Setyowati. Karakter Gizi Remaja Putri Urban Dan Rural di Provinsi Jawa Tengah. Jurnal Kesehatan Masyarakat 11 (1) (2015) 45-52.
13. Fitri, Dewi. Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Remaja Di SMA Semen Padang Tahun 2018. Tesis. Padang : Universitas Andalas; 2018.
14. Fatima, Waseem. Assessment Of Nutritional Status and It's Related Factors among Female Adolescent Girls : A School Based Study In Arar City, Kingdom Of Saudi Arabia. International Journal Of Medical Research and Health. 2019. Science. ISSN No 2319 – 5886.
15. Zuhdy, Nabila. Hubungan pola aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi pada pelajar putri SMA kelas 1 di Denpasar Utara. Tesis. Denpasar : Universitas Udayana; 2015.
16. Syafitri, Yolanda., Yanti Ernalina., Tuti Restu Astuti. Gambaran status gizi siswa – siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru Tahun 2016. Jurnal JOM FK Vol. 4 No. 1 Februari 2017.
17. Kurdanti, Weni dkk. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2015 : Vol 11 halaman 179 – 190.
18. Eyene, Shimelis et al. Anthropometric Assessment Of Adolescent Nutritional Status In Two Drought-Prone Areas Of Ethiopia. Journal Of Nutrition & Food Sciences 2019, 9:2.
19. Irdiana W, Nindya TS. Hubungan kebiasaan sarapan dan asupan zat gizi dengan status gizi siswa SMAN 3 Surabaya. Atika dan Sumarmi. Amerta Nutr. 2017 : 227 – 235.