

Gizi Seimbang Sebagai Bentuk Melindungi Diri Dari Risiko Kejadian Beban Gizi Ganda Siswa Sdn 1 Benteng Kec. Baranti Kab. Sidrap

Andi Nursiah^{1*}, Idris², Nur Rahma Srifitayani³, Sri Sukmawaty Syahrir⁴, Nurasbon⁵, Irdan⁶,
Dia Rejeki Utami⁷, Ernawati⁸, Nurhidaya⁹

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Makassar

³Program Studi Gizi, Universitas Megarezky

⁴Program Studi Gizi, Akademi Ilmu Gizi YPAG Makassar

^{5,6}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Kader Bangsa

⁷Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis St Fatimah Mamuju

⁸Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan dan Bisnis Kurnia Jaya Persada

⁹Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan dan Bisnis St Fatimah Mamuju

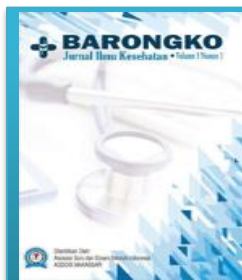
Abstract

Malnutrition is a nutritional imbalance in the body. This imbalance is caused by nutritional intake that does not match a person's nutritional needs. The purpose of this study was to determine the decrease in the incidence of double nutritional burden in students of SDN 1 Benteng, Baranti District, Sidrap Regency. This research method is a quantitative study with a case control approach. The results of the study showed that children who often consume excess nutritional events are almost the same as children with normal nutritional status, meaning there is no relationship between the frequency of consumption and the incidence of excess nutrition in children. The conclusion is that malnutrition does not only occur when a toddler is born, but because the toddler's mother already has a history of malnutrition as a result of the low nutritional intake consumed by the toddler's mother. Mothers with low energy intake are called Mothers with Chronic Energy Deficiency.

Keywords: Balanced Nutrition, Protecting Yourself, Risk, Occurrence, Double Nutritional Burden, SDN 1 Students Benteng, Baranti District, Sidrap Regency

Abstrak

Malnutrisi merupakan suatu ketidakseimbangan gizi yang terdapat didalam tubuh. Ketidakseimbangan ini diakibatkan oleh asupan gizi yang tidak sesuai dengan angka kebutuhan gizi seseorang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penurunan kejadian beban gizi ganda siswa SD Negeri 1 benteng Kec. Baranti Kab. Sidrap. Metode Penelitian ini merupakan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control. Hasil penelitian bahwa anak yang sering mengonsumsi kejadian gizi lebihnya hampir sama dengan anak yang berstatus gizi normal berarti tidak ada hubungan antara frekuensi konsumsi dengan kejadian gizi lebih pada anak. Kesimpulan bahwa malnutrisi tidak hanya terjadi ketika balita lahir, namun karena ibu balita telah memiliki riwayat malnutrisi sebagai akibat dari rendahnya asupan gizi yang dikonsumsi oleh ibu balita. Ibu dengan asupan energi yang rendah disebut Ibu dengan Kurang Energi Kronis.

Kata Kunci: Gizi Seimbang, Melindungi Diri, Risiko, Kejadian, Beban Gizi ganda, Siswa SDN 1 Benteng, Kec. Baranti Kab. Sidrap

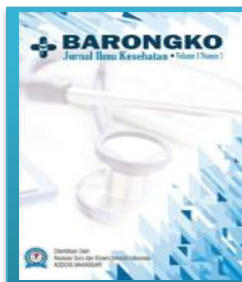
*Korespondensi: Andi Nursiah

*Email : andinursiah4@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Gizi seimbang adalah susunan keanekaragaman pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan, serta memperhatikan aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Depkes, 2013).

Menurut Sulistiyo (2011) bahwa pola makan adalah karakteristik kegiatan yang berulang kali dalam memenuhi kebutuhan akan makan termasuk macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari serta cara memilih makanan. Pola makan seimbang adalah



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

susunan makanan yang biasa dimakan mencakup jenis dan jumlah bahan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang/penduduk dalam frekuensi dan jangka waktu tertentu dengan seimbang (Kemenkes, 2012).

Menurut devi (2012) merumuskan bahwa pola makan seimbang untuk anak sekolah harus memenuhi zat gizi makro dengan karbohidrat 45-65 persen total energi, protein 10-25 persen total energi dengan perbandingan protein hewani dan nabati = 2:1, lemak 25-40 persen total energi, selain itu harus memenuhi kebutuhan zat gizi mikro seperti halnya vitamin dan mineral Pedoman Gizi Seimbang yang dikenal masyarakat Indonesia sejak dulu yaitu slogan 4 sehat 5 sempurna.

Konsep ini dikenalkan sejak tahun 1950 oleh Prof. Poerwo Soedarmo, bapak gizi Indonesia. Saat ini, konsep tersebut dianggap tak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dalam bidang gizi untuk mencapai hidup sehat dan cerdas. Makan saja tanpa disertai dengan aktifitas fisik akan menimbulkan kegemukan dan kurangnya kebugaran. Tubuh manusia memerlukan air sebagai zat gizi yang jumlahnya jauh lebih banyak dari kebutuhan pangan sehari-hari. Juga diperlukan kebersihan diri dan keamanan pangan agar terhindar dari kemungkinan penyakit yang menular melalui makanan. Oleh karena itu, pada tahun 2014 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memperkenalkan Pedoman Gizi Seimbang yang diyakini bahwa masalah gizi beban ganda akan dapat teratasi (setyawati, 2018).

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi 10 dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat (Notoatmojo, 2003: 98). Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi yang bersangkutan. Peningkatan pengetahuan gizi bisa dilakukan dengan program pendidikan gizi yang dilakukan oleh pemerintah. Program pendidikan gizi dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku anak terhadap kebiasaan makannya (Soekirman, 2000:55).

Menurut (Almatsir, 2002:4) Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang



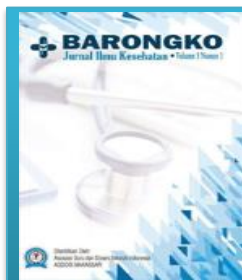
Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek yang membahayakan.

Pengukuran pengetahuan dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya (Notoatmodjo, 2010). Dan pada penelitian ini karena merupakan jenis penelitian kualitatif maka pengukuran dilakukan dengan wawancara atau memberikan kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden. Dalam penelitian ini materi yang diukur adalah pengetahuan gizi seimbang dengan cara mengisi kuesioner. Pengukuran pengetahuan gizi dapat dilakukan dengan menggunakan instrument berupa pertanyaan pilihan ganda (multiple choice test). multiple choice test merupakan bentuk tes yang sangat baik untuk mengetahui dampak dari intervensi penyuluhan gizi terkait dengan perubahan pengetahuan gizi seseorang. Dalam membuat instrument yang digunakan untuk mengukur pengetahuan gizi sebaiknya memperhatikan aspek reabilitas dan keakuratan alat ukur yang digunakan (Purwati, 2010).

Menurut Kandala dkk, (2011) menyatakan bahwa malnutrisi merupakan salah satu penghalang bagi anak-anak dalam mencapai potensial fisik dan mental mereka secara keseluruhan. Sebagai akibat dari malnutrisi tersebut, anakanak akan cenderung mengalami kelambanan dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik; IQ rendah, mengalami permasalahan dalam tingkah laku mereka dan kemampuan dalam bersosialisasi yang rendah; rentan terhadap berbagai macam penyakit. Selain menjadi sebuah ancaman bagi tumbuh dan kembang anak, malnutrisi juga salah satu penyebab kematian anak-anak di berbagai negara berkembang. Misalnya di SubSahara Africa, hampir 60 persan anak-anak dibawah 5 tahun meninggal akibat dari malnutrisi. Salah satu penyebabnya adalah kemiskinan diwilayah tersebut. Selain itu, banyak literatur yang menyebutkan bahwa malnutrisi tidak hanya



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

disebabkan oleh kemiskinan akan tetapi juga dipengaruhi oleh sosial-ekonomi, demografi, dan budaya di wilayah tersebut.

Penelitian tentang willingness to pay terhadap pencegahan suatu penyakit telah dilakukan oleh Segrè, dkk, (2015) yang berjudul Willingness to pay for lipid-based nutrient supplements for young children in four urban sites of Ethiopia. Penelitian ini dilakukan atas dasar adanya kasus malnutrisi yang terjadi di Ethiopia, sehingga dilakukan penelitian guna mengetahui seberapa besar WTP yang akan diberikan untuk memperoleh supplement tersebut. Dalam penelitian ini menyatakan bahwa hampir semua (96 persen) responden memiliki respon positif terhadap WTP dan 25 persen responden bersedia untuk membayar setidaknya sebesar \$1,05 yang dihitung sebagai kemungkinan minimum, harga tersebut merupakan harga eceran bagi penduduk Ethiopia yang tidak disubsidi dari Nutributter® selama satu minggu untuk satu anak.

Penelitian yang sama mengenai makanan bergizi yang mengandung nutrisi juga telah dilakukan oleh Fischer, dkk, (2016) dalam penelitiannya yang berjudul Willingness to pay for personalised nutrition across Europe. Melalui penelitiannya, Fischer, dkk, (2016) menyatakan bahwa sekitar 30 persen responden bersedia membayar lebih untuk memperoleh PN (Personalized Nutrition) dari pada non-PN. Sedangkan sekitar 20 persen responden tidak bersedia membayar PN yang telah disarankan tersebut. Sisanya menunjukkan WTP yang rendah terhadap PN yang disarankan. Dalam penelitian ini juga disebutkan bahwa faktor sosio-demografi juga mempengaruhi perbedaan dalam memberikan keputusan responden mengenai biaya yang siap untuk mereka berikan. Faktor sosio-demografi tersebut mencakup usia, gender, tingkat pendidikan, dan negara. Selain itu peneliti menyebutkan bahwa faktor sosio-demografi memberikan nilai perbedaan yang signifikan secara statistik di kelas WTP dan rata-rata WTP dalam kelas WTP.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control. Populasi penelitian adalah siswa Sekolah Dasar kelas V dan VI di SD Marsudirini. Sampel berjumlah 32 anak yang dipilih berdasarkan purposive sampling. Uji analisis hubungan

menggunakan chi square. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 18 Juli 2024.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Umur

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan Umur.

No	Umur (Tahun)	Gizi Lebih		Normal	
		f	%	f	%
1	7	6	37,5	8	50,0
2	8	8	50,0	6	37,5
3	9	2	12,5	2	12,5
	Jumlah	16	100	16	100

Tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa persentase anak yang mengalami gizi lebih paling banyak pada umur 8 tahun yaitu sebesar (50,0%).

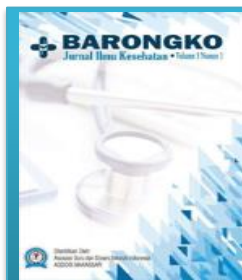
Hasil penelitian di Semarang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi konsumsi dengan kejadian gizi lebih dengan nilai p sebesar 0,702 ($p > 0,05$). Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan dengan gizi lebih disebabkan karena hubungan antara kebiasaan makan dengan gizi lebih tidak hanya dipengaruhi oleh frekuensi makan saja, namun juga dipengaruhi oleh jenis makanan yang dikonsumsi dan porsi makanan yang dihabiskan setiap kali makan.

2. Risiko Gizi Lebih

Tabel 2.
Hubungan Frekuensi Konsumsi terhadap Kejadian Gizi Lebih

No	Frekuensi Konsumsi	Gizi Lebih		Normal		P		
		f	%	f	%	Value		
1	Ya	9	56,3	5	31,3	0,285 2,829 0,666-12,020		
2	Tidak	7	43,8	11	68,8			
	Jumlah	16	100	16	100			

Tabel 2 terlihat bahwa anak yang sering mengonsumsi kejadian gizi lebihnya hampir sama dengan anak yang berstatus gizi normal. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* = 0,285, dan OR = 2,829 berarti tidak ada hubungan antara frekuensi konsumsi



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

dengan kejadian gizi lebih pada anak yang berada pada rentang 0,666-12,020 yang berarti frekuensi konsumsi bukan merupakan hal risiko terjadinya gizi lebih.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di Jakarta pada anak SD yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara frekuensi konsumsi makanan dengan kejadian gizi lebih. Hal ini disebabkan karena siswa tersebut mengimbangi dengan aktivitas fisik yang tinggi. Aktivitas yang dapat dilakukan anak usia sekolah adalah dengan rutin berolahraga sehingga pengeluaran energi dapat seimbang.

IV. KESIMPULAN

Malnutrisi yang diderita oleh balita, tidak hanya disebabkan karena kurangnya perhatian orang tua terhadap asupan makanan pada balita ataupun dampak dari kemiskinan yang terjadi dimasyarakat. Namun, malnutrisi juga disebabkan karena dampak dari ibu balita. Dalam hal ini tentunya malnutrisi dapat terjadi dari generasi ke generasi yang biasa disebut dengan Siklus Malnutrisi Antargenerasi (Fikawati dkk., 2015). Artinya malnutrisi tidak hanya terjadi ketika balita lahir, namun karena ibu balita telah memiliki riwayat malnutrisi sebagai akibat dari rendahnya asupan gizi yang dikonsumsi oleh ibu balita. Ibu dengan asupan energi yang rendah disebut Ibu dengan Kurang Energi Kronis. Ibu yang memiliki KEK dapat dilihat dengan kondisi balita yang dilahirkan, yaitu dengan berat badan balita lahir rendah atau disebut dengan BBLR. Kami berharap untuk selanjutnya agar dapat melakukan penelitian yang lebih untuk melihat analisa yang dapat bermanfaat pada kejadian gizi pada masyarakat secara umum.

DAFTAR PUSTAKA

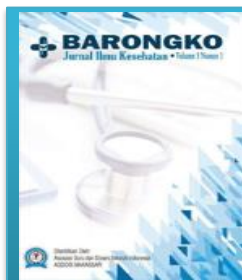
1. Nursiah., Mayasari, E., Fitri, L., Kadir, E., & Masdarwati, M. (2024). Asupan Gizi Anak Usia Dini Melalui Program Kerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 269–277. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i2.326>
2. Aini, S.N. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di Perkotaan. *Unnes Journal of Public Health*.
3. Bowman, SA et al. 2004. Effect Of Fast-Food Consumption On Energy Intake And Diet Quality Among Children In A National Household Survey. *Official Journal Of The American Academy Of Pediatrics*. Vol. 113 No. 2004 Pp. 112-118.
4. Bhuiyan, M.U., Shahaduz, Z., and Tahmeed, A. 2013. Risk factors associated with overweight and obesity among urban school children and adolescents in Bangladesh: a case



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- control study. *BMC pediatrics*. Vol. 13 No. 72 Pp.1471-2431.
- Djaiman, & Fuada. (2015). Faktor-faktor Pembeda Provinsi yang Mengalami Beban Gizi Ganda (BGG) pada Anak Balita di Indonesia. Jakarta: Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat: Balitbang.
 - Fikawati, dkk. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok : Rajawali Pers, 2017.
 - Hadi, H. 2005. *Beban Ganda Masalah Gizi Dan Implikasinya Terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional*. Yogyakarta : Fakultas Kedokteran UGM.
 - Idris, I., Kadir, E., Masdarwati, M., Musaidah, M., Aisyah, S., & Nursiah, A. (2024). Sosialisasi Dan Edukasi Tentang Gizi Seimbang Pada Siklus Kehidupan Wanita Menopause. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 175–181. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i1.557>.
 - Imtihani, T.R., dan Noer E.R. 2013. Hubungan Pengetahuan, Uang Saku, Dan Peer Group Dengan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Pada Remaja Putri. *Journal Of Nutrition College*, Volume 2, Nomor 1, Halaman 162-169.
 - Istiqomah, E. 2011. Perbedaan Asupan Energy, Asupan Lemak, Dan Status Gizi Pada Remaja Puteri Di SMA Desa Dan Kota Kabupaten Boyolali [SKRIPSI]. Surakarta: Fakultas Muhammadiyah Surakarta.
 - Irdan, I., Purwanto, M., Nurashon, N., Dunggio, A. R. S., Romadhon, M., & Rosdiana, R. (2024). Treatment Behavior In Tuberculosis Patients At Manisa Health Center, Sidenreng Rappang District. *International Journal of Health Sciences*, 2(3), 861–871. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i3.430>.
 - Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang.
 - Kemenkes RI. Lestari, P., Susetyowati, S., & Sitaresmi, M. N. (2020). Perbedaan asupan makan balita di perkotaan dan perdesaan pada provinsi dengan beban gizi ganda. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(2), 79-86.
 - Muchtar, F., Effendy, D. S., Lestari, H., & Sulistiawati, Y., Pratiwi, A. R., Fitriana, & Anasiru, M. A. (2019). Edukasi gizi seimbang pada anak usia sekolah di SD N 2 Wonosari kecamatan Gadingrejo kabupaten Pringsewu tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 1(1), 43.
 - Purnamasari, A., Saragih, H., Pannyiwi, R., Puspitarini, N. A., Makualaina, F. N., & Sipahutar, P. (2024). Empowering Students in Improving Knowledge of Healthy Toothbrushing Techniques in The Use of The Tongue Scraper. *International Journal of Health Sciences*, 2(2), 687–695. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i2.362>.
 - Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2018). Badan Peneliti dan Pengembangan. Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Jakarta.
 - Srifitayani, N. R., Ekawati, N., Fitri, L., Hasibuan, E. R., Anurogo, D., & Rahmat, R. A. (2024). Pendidikan Kesehatan Dan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Dalam Upaya Meningkatkan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 199–206. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i1.529>
 - Sajawandi, L. (2015). Pengaruh obesitas pada perkembangan siswa sekolah dasar dan penanganannya dari pihak sekolah dan keluarga. *JPsd (Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar)*,



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- 1(2), 34-46.
19. Sudaryono, S., Manurung, H., & Pannyiwi, R. (2024). The European Union's (Eu) Contribution As A Global Defense And Security Actor In The International System. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(1), 43–57. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i1.532>
 20. Wirahkusumah, Emma S. 1997. *Mengapa Seseorang Menjadi Gemuk*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
 21. Wulandari, N.D. 2014. *Perbedaan Pengetahuan Gizi, Asupan Lemak Dan Serat Antara Remaja Overweight Dan Tidak Overweight Di Smk Batik 1 Surakarta*. Skripsi. Fakultas Muhammadiyah Surakarta.