

STATUS GIZI SISWA SMK AL-WASHLIYAH JAKARTA TIMUR

Bazuri Fadillah Amin

*Program Studi Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Jakarta, Jl. Pemuda
No.10 Rawamangun Jakarta Indonesia
bazuriamin@gmail.com*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat status gizi siswa SMK Al Washliyah Jakarta Timur. Metode yang digunakan yaitu metode eksperimen dengan Teknik pengukuran. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMK Al Washliyah yang berjumlah 131 siswa, Teknik pengambilan sampel dengan Teknik random yaitu memilih secara acak yang akan dijadikan sampel dan didapat 30 orang siswa, Teknik pengumpulan data yaitu dengan melakukan tes dan pengukuran tinggi badan dan berat badan. Hasil dari pengolahan data didapat bahwa 4 orang siswa termasuk dalam kategori underweight, 21 orang siswa kategori normal, 3 siswa kategori overweight dan 2 orang kategori obesitas. Artinya bahwa dari 30 orang sampel 21 orang diantaranya termasuk dalam kategori normal. Maka dapat disimpulkan bahwa status gizi siswa SMK AL Washliyah dalam kategori normal atau sangat baik.

Kata Kunci: Status gizi, remaja, indeks massa tubuh

Abstract. *This study aims to determine the level of nutritional status of students of SMK Al Washliyah East Jakarta. The method used is an experimental method with measurement techniques. The population in this study was students of SMK Al Washliyah which amounted to 131 students, sampling technique with random technique, namely choosing randomly which will be used as a sample and obtaining 30 students, the data collection technique by conducting tests and measuring height and weight. The results of data processing found that 4 students were included in the underweight category, 21 students in the normal category, 3 students in the overweight category, and 2 people in the obesity category. This means that out of 30 people sampled 21 of them belonged to the normal category. So it can be concluded that the nutritional status of the students of SMK AL Washliyah is in the normal or very good category.*

Keywords: *Nutritional status, teens, body mass index*

PENDAHULUAN

Kehidupan modern yang menjadi ciri kehidupan masyarakat di Amerika mempengaruhi gaya hidup generasi muda masyarakat kita terutama di daerah perkotaan. Gaya hidup ini tercermin dari perilaku makan dan aktivitas fisik sehari-hari. Makanan yang dikonsumsi berupa makanan cepat saji yang tinggi energi, kaya lemak, kaya karbohidrat dan gula serta rendah serat. Kemajuan teknologi juga sangat mempengaruhi terutama seperti sekarang semua dilakukan dengan bantuan mesin sehingga aktivitas fisik menjadi terbatas, sehingga aktivitas fisik yang dilakukan menjadi ringan bahkan sangat ringan.

Status gizi merupakan suatu bentuk keadaan kondisi tubuh seseorang yang bisa dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Masalah pada status gizi adalah status gizi kurang dan berlebih. Pada daerah perkotaan cenderung mengalami masalah status gizi berlebih atau obesitas (Supriasa et al., 2001).

Remaja adalah masa dimana rasa ingin tahu seseorang tinggi, sehingga selalu ingin mencoba sesuatu yang dapat menyebabkan asupan gizi buruk (Hui, 1985). Siswa sekolah menengah termasuk dalam kategori remaja. Pada masa inilah mereka senang dengan sesuatu yang

instan dan serba modern. Terutama penggunaan alat-alat yang canggih yang dapat membantu aktivitasnya sehari-hari bahkan makananpun serba instan.

Status gizi remaja dapat dinilai secara individu berdasarkan data yang diambil dari pemeriksaan antropometri berupa data berat badan dan tinggi badan yang kemudian diinterpretasikan menjadi Indeks Massa Tubuh (IMT), selanjutnya dilakukan penilaian status gizi remaja dengan cara membandingkan IMT dengan standar antropometri berdasarkan indeks IMT menurut umur (IMT/U) (Ariani A, 2017).

Tinggi badan adalah jarak dari alas kaki sampai titik tertinggi pada kepala dan berdiri tegak. Menurut (I Dewa Nyoman Suparisa, 2002) tinggi badan merupakan bagian dari antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal dari telapak kaki sampai ujung kepala. Pada keadaan normal, tinggi badan relative kurang sensitive terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Aspek biologis yang berupa struktur dan postur tubuh seperti berat badan adalah salah satu penentu pencapaian kemampuan dalam olahraga (M. Sajoto, 1995).

Indeks Masa Tubuh (IMT) pada perkembangannya menjadi bahan kajian yang penting, karena dengan mengetahui Indeks Masa Tubuh maka dapat diketahui apakah seseorang berada pada kategori kurus, normal, overweight atau obesitas. Status gizi, dalam hal ini obesitas pada anak sekolah dapat diprediksi dengan mengukur indeks masa tubuh (Nurhasan dan Narlan A., 2011).

Adapun rumus untuk mengetahui nilai IMT dapat dihitung dengan rumus metrik berikut:

$$IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (m)}}$$

Keterangan:

IMT : Indeks Massa Tubuh

BB : Berat Badan

TB : Tinggi Badan



Gambar 1. Memantau Berat Badan

Penggunaan rumus ini hanya dapat diterapkan pada seseorang berusia antara 19 hingga 70 tahun, berstruktur tulang belakang normal, bukan atlet atau binaragawan, dan bukan ibu hamil atau menyusui. Pengukuran IMT ini dapat digunakan terutama jika pengukuran tebal lipatan kulit tidak dapat dilakukan atau nilai bakunya tidak tersedia (Gibson, 2005). Interpretasi IMT pada anak tidak sama dengan IMT pada orang dewasa. IMT pada anak disesuaikan dengan umur dan jenis kelamin anak, karena anak lelaki dan perempuan memiliki kadar lemak tubuh yang berbeda.

Indeks massa tubuh (IMT) adalah metode yang murah, mudah dan sederhana untuk menilai status gizi pada seorang individu, namun tidak dapat mengukur lemak tubuh secara langsung. Pengukuran dan penilaian menggunakan IMT berhubungan dengan kekurangan dan kelebihan status gizi. IMT adalah suatu cara sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa. Berat badan yang kurang lebih beresiko terserang penyakit infeksi. Berat badan yang berlebihan beresiko terserang penyakit degeneratif (Irianto D.P, 2007).

Faktor yang berhubungan dengan indeks massa tubuh:

1. Pola Makan

Pola makan berkenaan dengan jenis, proporsi dan kombinasi makanan yang dimakan oleh individu, masyarakat atau sekelompok populasi. Makanan cepat saji berkontribusi terhadap peningkatan indeks massa tubuh sehingga seseorang dapat menjadi obesitas. Hal ini terjadi karena kandungan lemak dan gula yang tinggi pada makanan cepat saji. Selain itu peningkatan porsi dan frekuensi makan juga berpengaruh terhadap peningkatan obesitas. Orang yang mengkonsumsi makanan tinggi lemak lebih cepat mengalami peningkatan berat badan dibanding mereka yang mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat dengan jumlah kalori yang sama (Abramowitz, 2014).

2. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik menggambarkan gerak tubuh yang disebabkan oleh kontraksi otot menghasilkan energi expenditur. Untuk kepentingan kesehatan, aktivitas fisik haruslah sedang atau bertenaga serta dilakukan hingga kurang lebih 30 menit setiap harinya dalam seminggu. Untuk penurunan berat badan atau mencegah peningkatan berat badan, dibutuhkan aktivitas fisik sekitar 60 menit dalam sehari.

3. Usia

Penelitian yang dilakukan oleh Ida Trisna dan Sudihati Hamid pada tahun 2008, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia yang lebih tua dengan IMT kategori obesitas. Subjek penelitian pada kelompok usia 30-50 tahun yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami obesitas dibandingkan kelompok usia kurang dari 30 tahun. Keadaan ini dicurigai oleh karena lambatnya proses metabolisme, berkurangnya aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi pangan

yang lebih sering (Trisna & Hamid, 2009).

4. Genetik

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa lebih dari 40% variasi IMT dijelaskan oleh faktor genetik. IMT sangat berhubungan erat dengan generasi pertama keluarga. Studi lain yang berfokus pada pola keturunan dan gen spesifik telah menemukan bahwa 80% keturunan dari dua orang tua yang obesitas juga mengalami obesitas dan kurang dari 10% memiliki berat badan normal (Jeffrey Hill et al., 2008).

5. Jenis Kelamin

IMT dengan kategori kelebihan berat badan lebih banyak ditemukan pada laki-laki. Namun, angka kejadian obesitas lebih tinggi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Data dari National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) periode 1999-2000 menunjukkan tingkat obesitas pada laki-laki sebesar 27,3% dan pada perempuan sebesar 30,1% di Amerika (Jeffrey Hill et al., 2008).

Adapun klasifikasi indeks massa tubuh menurut Kementerian kesehatan RI adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Klasifikasi Indeks Massa Tubuh

Ukuran	Nilai
Underweight	17 – 18,5
Normal	18,5 – 25,00
Overweight	>25-27
Obesitas	>27

Kelebihan atau kekurangan berat badan dapat dikenali dengan indeks massa tubuh normal. Indeks massa tubuh biasa dipakai untuk menentukan kategori berat badan, dari hasil perbandingan dengan tinggi badan. Melalui cara itu anda dapat mengetahui status berat badan anda

apakah berada dalam katgeori normal, berlebih atau bahkan kurang.

Kebiasaan makan remaja akan sangat mempengaruhi kesehatan remaja itu sendiri, termasuk status gizi. Status gizi sebaiknya berada dalam kondisi yang adekuat untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan remaja untuk selanjutnya. Masa remaja harus benar-benar di perhatikan karena pada masa remaja rentan Mengalami defisiensi zat gizi misalnya perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan akan menuntut penyesuaian asupan dan protein yang tidak memenuhi kebutuhan gizi para remaja. Anjuran untuk menciptakan pola kebiasaan makan remaja yang baik dapat dilakukan dengan memberikan penekanan tentang manfaat makanan yang baik.

Kebutuhan energi remaja dapat dipenuhi dari konsumsi energi yang berasal dari makanan yang dibutuhkan untuk menutupi pengeluaran energi sesuai dengan ukuran tubuh dengan aktivitass fisik yang mereka lakukan misalnya olahraga, bermain atau membantu orang tua. Selama remaja harus dipenuhi dengan makanan yang bergizi baik dan seimbang (Adriani M dan Wirjatmadi B, 2014)

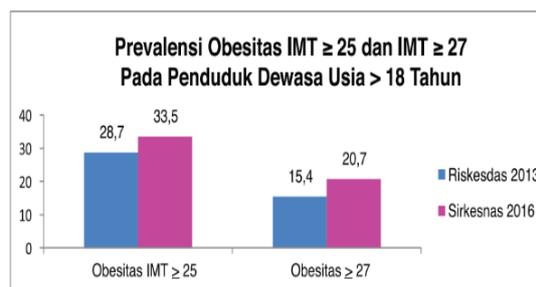
Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk dengan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas dan pemeliharaan kesehatan (Jahari, 2004) Obesitas terjadi karena berbagai faktor penyebab yang kompleks antara lain genetik, pola makan, aktivitas fisik dan faktor-faktor sosial budaya (Nammi et al., 2004).

Obesitas atau kegemukan mulai menjadi masalah kesehatan di dunia, bahkan (WHO, 2014) menyatakan bahwa obesitas sudah merupakan suatu epidemi global dan dinyatakan sebagai masalah kronis terbesar pada orang dewasa. Bahkan menurut (WHO, 2014)

overweight dan obesitas merupakan factor resiko penyebab kematian nomor lima. Sedikitnya 2,8jt penduduk meninggal per tahun akibat dari overweight dan obesitas.

Di Indonesia 13,5% orang dewasa usia 18 tahun keatas kelebihan berat badan, sementara itu 28,7% mengalami obesitas (IMT > 25) dan berdasarkan indicator RPJMN 2015-2019 sebanyak 15,4% mengalami obesitas (IMT > 27). Sementara pada anak usia 5-12 tahun sebanyak 18,8% kelebihan berat badan dan 10,8% mengalami obesitas (Kemenkes RI, n.d.).

Data terakhir situasi obesitas menunjukkan belum terkendali, berdasarkan SISKESNAS 2016 angka obesitas IMT > 27 naik menjadi 20,7%, sementara obesitas dengan IMT \geq 25 naik menjadi 33,5% (Kemenkes RI, n.d.). Dapat dilihat juga pada gambar dibawah ini:



Gambar 2. Prevalensi Obesitas

Adapun pesan pencegahan obesitas bagi anak dan remaja dari (Kemenkes RI, n.d.) adalah sebagai berikut:

1. Tidak makan sambal menonton tv
2. Batasi penggunaan gadget
3. Perbanyak aktivitas diluar ruangan
4. Biasakan makan dengan keluarga
5. Biasakan selalu sarapan sehat
6. Biasakan membawa bekal makanan sehat dan air putih dari rumah
7. Batasi makanan siap saji dan pangan olahan, jajanan dan makanan selingan yang manis dan berlemak
8. Banyak makan sayur dan buah
9. Mengkonsumsi aneka ragam pangan

10. Tidak merokok dan minum-minuman beralkohol
11. Hindari konsumsi minuman ringan dan bersoda

Dengan pemantauan IMT secara rutin dan melakukan Tindakan diatas maka kemungkinan besar anda akan terhindar dari resiko obesitas. Dengan memiliki berat badan yang normal anda akan mampu melakukan aktivitas lebih banyak karena stamina lebih tinggi serta terhindar dari resiko terkena penyakit jantung, diabetes, gangguan pernapasan dan lainnya. Itulah pentingnya mengetahui indeks massa tubuh normal dan melakukan pengecekan secara teratur.

Dibalik kelebihan yang telah dijelaskan ternyata pengukuran IMT memiliki beberapa kekurangan yaitu tidak mengukur lemak tubuh secara langsung dan tidak berlaku untuk anak-anak pada massa pertumbuhan, ibu hamil dan atlet atau orang yang aktif berolahraga walaupun usianya sudah diatas 18 tahun.

Pengukuran IMT pada olahragawan pada umumnya akan menghasilkan rasio tinggi sehingga dikategorikan akan merujuk pada overweight bahkan obesitas. Hal tersebut dikarenakan olahragawan memiliki jumlah otot yang lebih banyak. Dengan semikian berat badan yang akan terbaca pada timbangan akan lebih tinggi dan menghasilkan rasio yang besar ($> 24,99 \text{ kg/m}^2$) dan akan dikategorikan menjadi overweight hingga obesitas.

Terdapat suatu penelitian yang menunjukkan bahwa semakin tinggi nilai IMT seorang pelari, semakin pendek jarak lari yang ditempuh. Pelari dengan BMI normal cenderung dapat menempuh jarak yang lebih panjang dibandingkan dengan pelari yang memiliki IMT tinggi karena cenderung memiliki massa tubuh yang lebih berat, baik itu otot maupun lemak. Dengan demikian energi yang diperlukan juga lebih besar. Pada akhirnya pelari

dengan IMT tinggi akan lebih mudah merasa lelah. Itulah kenapa pelari jarak jauh rata-rata memiliki IMT rendah.

METODE

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui status gizi siswa SMK Al Washliyah Jakarta Timur. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan Teknik pengukuran. Teknik pengambilan data yaitu dengan melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan pada siswa SMK Al Washliyah Jakarta Timur. Populasi dari penelitian ini adalah siswa SMK Al Washliyah sebanyak 131 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan Teknik random sampling dan didapat sebanyak 30 orang siswa. Selanjutnya dilakukan penghitungan indeks massa tubuh untuk mengetahui kategorinya. Penelitian ini dilakukan di SMK Al Washliyah Jakarta Timur Jl. Al-Washliyah No. 14 Rt.3 Rw.4 jati Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi data pada penelitian ini meliputi nilai tertinggi, nilai rata-rata (mean), nilai tengah (median), modus (nilai yang sering muncul) dan standar deviasi, berikut data lengkapnya:

Tabel 1. Deskripsi Data Indeks Massa Tubuh Siswa SMK Al Washliyah

Variabel	Hasil
Nilai Tertinggi	30,4
Nilai Terendah	12,7
Mean	20,2
Median	21,6
Standar Deviasi	5,7

Sumber: Hasil pengolahan data

Pada tabel 1 diatas dapat dijelaskan bahwa rata-rata indeks massa tubuh pada siswa SMK Al Washliyah yaitu 20,2 yang artinya dalam kategori normal. Nilai tertinggi pada nilai 30,4 dan nilai terendah

pada nilai 12,7. Untuk dapat lebih jelas maka data disajikan dalam kategori indeks massa tubuh seperti pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Kategori Indeks Massa Tubuh Siswa SMK Al Washliyah

Kategori	Jumlah	Persentase
Underweight	4	13,33%
Normal	21	70%
Overweight	3	10%
Obesity	2	6,67%
	30	100%

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Dari tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa Sebagian besar siswa SMK Al Washliyah memiliki Indeks massa tubuh normal sebanyak 21 siswa atau 70% dari jumlah sampel. 4 siswa underweight atau 13,33%, 3 siswa overweight atau 10% dan 2 orang yang obesitas atau 6,67%.

Dari hasil penghitungan data diatas dapat dilihat bahwa dari 30 orang sampel didapat 21 orang dalam kategori indeks amssa tubuh normal yang artinya lebih dari setengah sampel memiliki tubuh normal atau ideal. Hal ini menunjukkan bahwa siswa SMK Al Washliyah ini memiliki aktivitas fisik yang bagus, hal ini dapat dilihat dari Sebagian besar siswanya yang berangkat ke sekolah dengan berjalan kaki, naik sepeda bahkan naik kendaraan umum. Dan aktivitas fisik lainnya dilakukan dengan adanya ekstra kurikuler yang sangat mendukung shingga siswa dapat berolahraga dengan baik dan terarah.

Faktor yang dapat mempengaruhi status gizi remaja salah satunya dengan aktivitas fisik, karena dengan melakukan aktivitas fisik dapat membantu metabolisme dalam tubuh meningkat yang dapat menyebabkan cadangan energi yang berasal dari lemak dapat terbakar sebagai kalori (Dieny, 2014).

Jenis aktivitas fisik remaja atau usia sekolah pada umumnya memiliki tingkatan aktivitas fisik ringan hingga sedang karena Sebagian waktunya dihabiskan untuk berkegiatan di sekolah khususnya belajar. Apabila remaja kurang melakukan aktivitass fisik dapat menyebabkan lemak ditubuh akan menumpuk, hal tersebut tidak menutup kemungkinan dapat menyebabkan kelebihan berat badan. Hal ini dapat diatasi dengan memperhatikan pola asupan energi yang masuk kedalam tubuh sehingga keseimbangan energi yang masuk dengan aktivitas fisik yang dilakukan seimbang (Proverawati, 2010).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah bahwa siswa SMK Al Washliyah termasuk dalam kategori indeks massa tubuh normal meskipun ada sebagian yang memiliki indeks massa tubuh underweight, overweight dan obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abramowitz, M. K. (2014). Acid-base balance and physical function. In *Clinical Journal of the American Society of Nephrology* (Vol. 9, Issue 12, pp. 2030–2032). Am Soc Nephrol.
- Adriani M dan Wirjatmadi B. (2014). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Prenada Media Group.
- Ariani A. (2017). *Ilmu Gizi*. Nuha Medika.
- Dieny, F. F. (2014). Permasalahan gizi pada remaja putri. *Yogyakarta: Graha Ilmu*, 1(4), 49.
- Gibson, R. S. (2005). *Principles of nutritional assessment*. Oxford university press, USA.

- Hui, Y. H. (1985). *Principles and issues in nutrition*. Wadsworth Health Sciences Division.
- I Dewa Nyoman Suparisa. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Departemen Kesehatan.
- Irianto D.P. (2007). *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan*. Andi Offset.
- Jahari, A. (2004). *Penilaian Status Gizi Berdasarkan Antropometri*. Bogor: Puslitbang Gizi Dan Makanan.
- Jeffrey Hill, E., Jacob, J. I., Shannon, L. L., Brennan, R. T., Blanchard, V. L., & Martinengo, G. (2008). Exploring the relationship of workplace flexibility, gender, and life stage to family-to-work conflict, and stress and burnout. *Community, Work and Family*, 11(2), 165–181.
- Kemenkes RI. (n.d.). *FactSheet_Obesitas_Kit_Informasi_Obesitas*.
- M. Sajoto. (1995). *Peningkatan dan Pembinaan Kekuatan Kondisi Fisik Dalam Olahraga*. Dahara Prize.
- Nammi, S., Koka, S., Chinnala, K. M., & Boini, K. M. (2004). Obesity: an overview on its current perspectives and treatment options. *Nutrition Journal*, 3(1), 1–8.
- Nurhasan dan Nurlan A. (2011). *Tes dan Pengukuran Pendidikan Olahraga*. Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Universitas Siliwangi.
- Proverawati, A. (2010). *Obesitas dan gangguan perilaku makan pada remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika, 1–12.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2001). *Penilaian Status Gizi*, Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Trisna, I., & Hamid, S. (2009). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Obesitas Sentral pada Wanita Dewasa (30-50 Tah UN) di Kecamatan Lubuk Sikaping Tahun 2008. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 3(2), 68–71.
- WHO. (2014). *Global Health Observatory (GHO): Obesity/Overweight*.