

Gambaran Status Gizi Anak di Kota Kendari

Irma Yunawati¹, Wa Ode Salma², Nushriana Nurnashriana Jufri³, Syakinah Jamustiara^{4*},
Ananda Ramadani⁵, Rahmawati⁶, Wa Ode Elfi⁷, Desi Apriyani⁸, Dela Apriliana
Pratiwi⁹

¹⁻⁹ Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Indonesia

Alamat: Jl. H.E.A Mokodompit 1, Kendari, Sulawesi Tenggara 93231, Indonesia

Korespondensi penulis: syakinahdokumen@gmail.com

Abstract: Background: Nutrition in primary school-aged children is an important issue that can affect their growth and development. In addition to undernutrition, the nutrition transition in Indonesia shows an increasing prevalence of overnutrition, including overweight and obesity, which is of increasing concern. Objectives: This study aimed to describe the nutritional status of children aged 7-13 years at SD 8 Baruga and SD 1 Poasia, Kendari City, and analyze the distribution of nutritional status by gender and age group. Methods: This study used a descriptive design with a cross-sectional approach. Data were collected through measurements of height (TB), weight (BW), and body mass index (BMI) on 50 students, consisting of 22 boys and 28 girls. Results: The results showed that the majority of respondents (68%) had normal nutritional status, while the prevalence of undernutrition was 2%, overweight 18%, and obesity 12%. Based on gender, overnutrition and obesity were more prevalent among girls (32.1%) than boys (22.7%). In terms of age group, overnutrition and obesity were most prevalent in the 9-12 years age group. Conclusion: The high prevalence of overnutrition shows an alarming, although the prevalence of undernutrition is lower than the average for Southeast Sulawesi.

Keywords: nutritional status; school-age children; BMI; obesity; Kendari

Abstrak: Latar Belakang: Masalah gizi pada anak usia sekolah dasar merupakan isu penting yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka. Selain kekurangan gizi, transisi gizi di Indonesia menunjukkan peningkatan prevalensi gizi lebih, termasuk overweight dan obesitas, yang semakin menjadi perhatian khusus. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan status gizi anak usia 7-13 tahun di SD 8 Baruga dan SD 1 Poasia, Kota Kendari, serta menganalisis distribusi status gizi berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia. Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran tinggi badan (TB), berat badan (BB), dan indeks massa tubuh (IMT) pada 50 siswa, terdiri atas 22 laki-laki dan 28 perempuan. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (68%) memiliki status gizi normal, sementara prevalensi gizi kurang sebesar 2%, overweight 18%, dan obesitas 12%. Berdasarkan jenis kelamin, gizi lebih dan obesitas lebih banyak terjadi pada anak perempuan (32,1%) dibandingkan anak laki-laki (22,7%). Dari segi kelompok usia, masalah gizi lebih dan obesitas paling banyak ditemukan pada kelompok usia 9-12 tahun. Simpulan: Prevalensi gizi lebih yang cukup tinggi menunjukkan yang mengkhawatirkan, meskipun prevalensi gizi kurang lebih rendah dibandingkan rata-rata Sulawesi Tenggara.

Kata Kunci: status gizi; anak usia sekolah; IMT; obesitas; Kendari

1. PENDAHULUAN

Di Indonesia, anak-anak berusia antara 7 hingga 12 tahun masih tergolong dalam kategori anak, yang merupakan fase penting dalam perkembangan fisik dan kognitif mereka. Pada usia ini, anak-anak sangat rentan terhadap masalah gizi, terutama karena mereka sering kali belum sepenuhnya memahami cara memilih makanan yang sehat dan bergizi⁴. Kebiasaan makan yang terbentuk pada usia ini akan mempengaruhi kesehatan mereka di masa depan. Banyak anak yang terpapar pada berbagai pilihan makanan, terutama jajanan yang dijual di sekitar sekolah, yang sering kali tidak memenuhi standar

kesehatan. Hal ini menjadi perhatian serius, karena pola makan yang buruk dapat berkontribusi pada masalah gizi yang lebih besar, seperti gizi kurang dan obesitas⁵.

Sekitar 40% dari makanan jajanan yang tersedia di lingkungan sekolah tidak memenuhi syarat Kesehatan¹¹. Makanan tersebut sering kali mengandung bahan berbahaya seperti boraks, formalin, dan zat-zat kimia lainnya yang dapat membahayakan kesehatan anak. Selain itu, makanan jajanan umumnya juga kurang mengandung zat gizi yang diperlukan, seperti vitamin, mineral, dan protein, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal. Ketidacukupan gizi ini dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan, termasuk penurunan daya tahan tubuh, yang membuat anak lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit lainnya. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya memilih makanan yang sehat dan bergizi di kalangan anak-anak dan orang tua¹. Berdasarkan data SKI 2023, prevalensi underweight pada balita mencapai 19,9% dan 5,5% mengalami overweight.

UNICEF melaporkan bahwa malnutrisi anak di Indonesia merupakan masalah yang mendesak, dengan prevalensi stunting mencapai 24,4% dan wasting 10,2% pada tahun 2021. Sekitar 46% anak di bawah lima tahun hidup dalam kemiskinan pangan, yang berdampak pada akses mereka terhadap makanan bergizi. UNICEF menekankan pentingnya intervensi yang cepat dan efektif untuk menurunkan angka malnutrisi ini, termasuk peningkatan akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan gizi bagi orang tua (UNICEF 2024).

WHO juga mencatat bahwa masalah gizi anak di Indonesia menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 mencatat bahwa 17% balita mengalami underweight dan 7,1% mengalami wasting. WHO menekankan perlunya pemantauan status gizi secara berkala dan edukasi kepada orang tua mengenai pola makan sehat untuk mencegah masalah gizi. Intervensi yang berkelanjutan diperlukan untuk mencapai target penurunan stunting dan wasting di Indonesia (WHO & UNICEF 2021).

UNICEF dan WHO bekerja sama untuk mengembangkan kebijakan dan program yang mendukung perbaikan status gizi anak. Mereka mendorong pemerintah untuk meningkatkan akses terhadap makanan bergizi dan memperkuat sistem kesehatan masyarakat. Intervensi ini mencakup pendidikan tentang pola makan sehat serta dukungan untuk ibu dalam memberikan ASI eksklusif dan makanan pendamping yang tepat (UNICEF. 2024).

Kedua organisasi ini juga menekankan dampak perubahan iklim terhadap malnutrisi.

Perubahan iklim dapat mempengaruhi ketersediaan makanan dan kualitas gizi, terutama bagi kelompok rentan. Oleh karena itu, mereka merekomendasikan integrasi pertimbangan perubahan iklim dalam kebijakan gizi untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas intervensi (WHO & UNICEF 2021).

Identifikasi status gizi anak sangat penting untuk memahami dan menangani masalah malnutrisi yang masih menjadi tantangan di Indonesia. Menurut laporan UNICEF, prevalensi stunting di Indonesia menunjukkan angka yang mengkhawatirkan, yaitu 24,4% pada tahun 2021 dan 21,6% pada tahun 2022. Data ini menunjukkan bahwa meskipun ada penurunan, satu dari lima anak masih mengalami stunting, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental mereka di masa depan (UNICEF 2021). Oleh karena itu, identifikasi status gizi secara rutin diperlukan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi yang telah dilakukan.

Identifikasi status gizi berfungsi sebagai alat pemantauan untuk melihat tren jangka panjang dalam kesehatan anak. Dengan melakukan survei secara berkala, para peneliti dan pembuat kebijakan dapat mengidentifikasi pola perubahan status gizi dari tahun ke tahun. Hal ini memungkinkan evaluasi dampak dari program-program yang telah diterapkan serta perencanaan strategi baru untuk mengatasi masalah gizi yang terus berkembang (UNICEF 2021). Data longitudinal memberikan wawasan penting tentang efektivitas kebijakan dan program intervensi.

Selain itu, pengukuran status gizi menurut Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). Membantu dalam memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap malnutrisi. Melalui Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), data mengenai pola makan, kesehatan lingkungan, dan akses terhadap layanan kesehatan dapat dikumpulkan. Informasi ini sangat berguna bagi pemerintah dan pemangku kepentingan untuk merumuskan kebijakan yang lebih tepat sasaran dalam menangani masalah gizi di berbagai daerah. Dengan data yang akurat, intervensi dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik masyarakat.

Terakhir, identifikasi status gizi berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya nutrisi bagi pertumbuhan anak. Dengan informasi yang diperoleh dari survei, masyarakat dapat lebih memahami risiko malnutrisi dan pentingnya pola makan sehat. Edukasi berbasis data ini dapat mendorong perubahan perilaku positif dalam keluarga dan komunitas, sehingga membantu mencegah masalah gizi di masa depan (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. 2024). Dengan demikian, identifikasi status gizi bukan hanya sekadar pengumpulan data, tetapi juga langkah strategis untuk

memperbaiki kesehatan anak di Indonesia.

Masalah ini menjadi perhatian global, karena gizi yang buruk dapat berdampak jangka panjang pada kesehatan dan perkembangan anak. Di Indonesia, masalah gizi kurang dan stunting juga merupakan tantangan serius yang harus dihadapi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak meliputi asupan makanan, pengasuhan, dan pengetahuan gizi ibu. Pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting, karena ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mampu memilih makanan yang bergizi untuk anak-anaknya.

Pemantauan status gizi pada anak usia sekolah merupakan aspek krusial dalam upaya meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup generasi mendatang. Salah satu pengukuran yang dapat dilakukan yaitu pengukuran antropometri dengan indek IMT/U. Menurut Hamka et Al (2024) bahwa status gizi yang optimal ditentukan oleh asupan makanan seimbang yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, yang berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah. Kecukupan gizi sangat penting bagi anak usia sekolah, karena dapat mendukung potensi mereka dalam hal pertumbuhan, perkembangan, dan tingkat kesehatan

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dengan menggunakan metode *cross- sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2024. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh dengan cara melakukan pengukuran TB dan BB serta umur dari siswa-siswi SD 8 Baruga dan SD 1 Poasia di Kota Kendari . Pengukuran dilakukan dengan menggunakan timbangan digital dan *Microtoice*. Status gizi siswa ditentukan menggunakan indeks massa tubuh (IMT) menurut umur.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi yang berjumlah 40 siswa dari SD 8 Baruga dan 10 siswa dari SD 1 Poasia di kota kendari . Karakteristik responden yaitu usia 7-12 tahun, aktif sebagai siswa-siswi SD 8 Baruga dan SD 1 Poasia, menetap dan tercatat sebagai siswa-siswi di wilayah penelitian. Teknik Pengambilan sampel ini dilakukan dengan cara menyurat kepada pihak sekolah.

3. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada anak Umur 7-12 tahun pada siswa SD 8 baruga dan SD 1 Poasia kota Kendari, distribusi responden disajikan dalam table berikut

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	22	44
Perempuan	28	56
Umur		
7-9	14	28
10-12	36	72
Total	50	100

Responden penelitian terdiri dari anak Perempuan dan laki-laki sebanyak 50 responden, Sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 28 responden (56%). Menurut Sukati et al 2022 Anak-anak usia 10-12 tahun merupakan masa pra-remaja, yang pada rentan usia tersebut anak akan memasuki pubertas sehingga penilaian status gizi perlu dilakukann untuk mempersiapkan anak dalam kondisi optimumnya⁶.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Status Gizi

Kategori Status Gizi	Frekuensi	Persentase
Underweight	1	2
Normal	34	68
Gemuk	9	18
Obesitas	6	12
Total	50	100

Dari Tabel 2. Diperoleh hasil bahwa status gizi siswa – siswi SD 8 baruga dan 1 poasia di Kota Kendari dengan pengukuran Z-Score cukup kompleks, dimana dari 50 responden yang diukur 1 anak (2%) mengalami gizi kurang, 9 anak (18%) mengalami gizi lebih dan sebanyak 6 anak (12%) mengalami obesitas, sedangkan yang lainnya yaitu sebanyak 34 responden (68%) memiliki status gizi normal.

Menurut Survey Kesehatan Indonesia 2023⁵, prevalensi gizi kurang pada anak usia 5-12 tahun di Sulawesi Tenggara adalah 13,5% dengan rincian 4,9% sangat kurus dan 8,7% kurus. Sementara itu, Prevalensi kegemukan mencapai 9,5%. Dibandingkan dengan data ini, Prevalensi gizi kurang di SDN 8 Baruga jauh lebih rendah dibandingkan angka rata-rata

Sulawesi Tenggara. Hal ini bisa menunjukkan bahwa lingkungan sekolah, keluarga, ataupun kebijakan lokal mungkin berkontribusi positif terhadap pencegahan gizi kurang pada siswa-siswi SDN 8 Baruga.

Tabel 3 Distribusi Kategori Status Gizi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori Status Gizi	Laki Laki		Perempuan	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Gizi kurang (<i>Thinness</i>)	1	4,6	0	0,0
Gizi baik (normal)	11	50	18	64,3
Gizi lebih (<i>overweight</i>)	5	22,7	9	32,1
Obesitas (<i>obese</i>)	5	22,7	1	3,6
Total	22	100	28	100

Dari Tabel 3 Distribusi kategori responden berdasarkan jenis kelamin Diperoleh status gizi gemuk (*Overweight*) dan obesitas menjadi populasi yang cukup besar baik pada anak Perempuan maupun laki laki. Namun, pada penelitian kali ini status gizi gemuk dan obesitas paling tinggi ditemukan pada perempuan yaitu sebanyak 9 responden (32,1%) pada masing-masing masalah gizi tersebut.

Prevalensi obesitas pada anak usia sekolah dasar di Indonesia menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018²⁹, prevalensi obesitas pada anak usia 5–12 tahun mencapai 9,2%, sementara prevalensi kelebihan berat badan sebesar 10,8%. Data ini menunjukkan bahwa lebih dari 20% anak dalam rentang usia tersebut mengalami masalah berat badan berlebih.

Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Ryantama & Subanada (2021)¹⁸ menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih rentan terhadap obesitas dibandingkan anak perempuan. Sebuah studi di Poliklinik Anak RSUP Sanglah Denpasar menemukan bahwa 61,8% anak obesitas adalah laki-laki, sedangkan 38,2% adalah perempuan. Menurut Syahfitri (2016) faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas pada anak antara lain asupan makanan berlebih, kurangnya aktivitas fisik, dan faktor genetik.

Tabel 4 Distribusi Kategori Status Gizi Berdasarkan Umur

Kategori Status Gizi	Laki Laki		Perempuan	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Gizi Kurang				
7 – 8 tahun	0	0,0%	0	0,0%
9 - 10	0	0,0%	0	0,0%
11 - 12	1	4,5%	0	0,0%

Normal				
7 – 8 tahun	3	13,6%	0	0,0%
9 - 10	4	18,2%	14	50%
11 - 12	4	18,2%	9	32,1%
Gemuk				
7 – 8 tahun	0	0,0%	0	0,0%
9 - 10	0	0,0%	3	10,7%
11 - 12	5	22,7%	1	3,6%
Obesitas				
7 – 8 tahun	0	0,0%	0	0,0%
9 - 10	3	13,6%	1	3,6%
11 - 12	2	9,2%	0	0,0%
Total	22	100%	28	100%

Berdasarkan Tabel 4 diatas permasalahan status gizi Sebagian besar pada kelompok usia 9-10 dan 11-12 tahun, persentase status gizi normal Sebagian besar terdapat pada kelompok umur 9-10 tahun dengan jenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 14 responden (50%) pada masing-masing kelompok usia. Pada kelompok usia laki-laki, status gizi normal sebagian besar terdapat pada kelompok umur 9- 10 dan 11-12 tahun sebanyak 4 responden (18,2%), pada kelompok usia yang sama status gizi gemuk sebanyak 5 responden (26,3%) dan obesitas pada kelompok usia 9-10 tahun sebanyak 3 responden (15,8%).

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 kemudian.

Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Ryantama & Subanada (2021) menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih rentan terhadap obesitas dibandingkan anak perempuan. Sebuah studi di Poliklinik Anak RSUP Sanglah Denpasar menemukan bahwa 61,8% anak obesitas adalah laki-laki, sedangkan 38,2% adalah perempuan. Menurut Syahfitri (2016) faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas pada anak antara lain asupan makanan berlebih, kurangnya aktivitas fisik, dan faktor genetik.

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 kemudian.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa-siswi SD 8 Baruga dan SD 1 Poasia di Kota Kendari memiliki status gizi normal (68%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak-anak telah memperoleh asupan gizi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. Namun, masih ditemukan masalah gizi, baik gizi kurang (2%) maupun gizi lebih, seperti overweight (18%) dan obesitas (12%). Prevalensi gizi lebih pada penelitian ini lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional sebagaimana dilaporkan oleh Riskesdas 2018, yang menunjukkan bahwa prevalensi overweight dan obesitas masing-masing sebesar 10,8% dan 9,2% pada anak usia 5-12 tahun.

Masalah obesitas dan overweight di kalangan anak-anak semakin meningkat, dengan prevalensi yang mengkhawatirkan di berbagai daerah, termasuk Kendari. Data menunjukkan bahwa 18% siswa mengalami overweight dan 12% obesitas, yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional. Kondisi ini dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik, dan kebiasaan jajan sembarangan. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang memiliki akses terbatas terhadap makanan bergizi cenderung lebih rentan terhadap masalah gizi ini, sehingga intervensi gizi di sekolah sangat diperlukan untuk mengatasi masalah ini²⁴.

Di sisi lain, masalah gizi kurang juga menjadi perhatian serius. Sekitar 2% siswa di SD 8 Baruga dan SD 1 Poasia mengalami gizi kurang, yang dapat berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan mereka. Gizi kurang sering kali disebabkan oleh asupan makanan yang tidak memadai dan rendahnya pengetahuan orang tua tentang nutrisi. Oleh karena itu, penting untuk melaksanakan program edukasi gizi yang efektif bagi orang tua dan guru untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola makan seimbang bagi anak-anak²².

Pentingnya pemantauan status gizi anak tidak dapat diabaikan, karena status gizi yang baik berkontribusi pada kemampuan belajar dan kesehatan jangka panjang. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pola makan seimbang berhubungan erat dengan status gizi yang baik pada anak sekolah dasar²⁹. Oleh karena itu, perlu ada upaya lebih lanjut untuk meningkatkan kesadaran orang tua dan guru tentang pentingnya nutrisi yang seimbang bagi anak-anak. Edukasi gizi melalui program sekolah dapat menjadi langkah

strategis untuk mengatasi masalah ini. Dengan meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang, diharapkan anak-anak dapat membuat pilihan makanan yang lebih baik, yang pada akhirnya akan berdampak positif pada status gizi mereka²³.

Masalah Gizi Kurang

Meskipun hanya 2% dari responden mengalami gizi kurang, angka ini jauh lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi gizi kurang pada anak usia 5-12 tahun di Sulawesi Tenggara (13,5%, menurut Survey Kesehatan Indonesia 2023¹⁸. Hal ini dapat mencerminkan adanya intervensi positif dari lingkungan sekolah maupun keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Namun, kasus gizi kurang tetap perlu mendapatkan perhatian, karena kondisi ini dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak, serta menurunkan daya tahan tubuh terhadap penyakit.

Meskipun prevalensi gizi kurang di Sulawesi Tenggara menunjukkan angka yang lebih rendah, tantangan tetap ada. Menurut penelitian Rachmawati, A., & Sari, D., (2021)²⁹ mengungkapkan bahwa prevalensi gizi kurang di Indonesia mencapai 13,9%, meningkat dari tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada intervensi positif, masih banyak anak yang terpapar risiko gizi kurang, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan dan perkembangan mereka.

Selain itu faktor-faktor seperti pengetahuan orang tua dan kondisi ekonomi keluarga juga berperan signifikan dalam masalah gizi anak. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan orang tua yang lebih baik dan pemahaman mengenai gizi seimbang dapat mengurangi prevalensi gizi kurang. Oleh karena itu, upaya edukasi dan peningkatan akses terhadap makanan bergizi harus menjadi prioritas untuk memastikan masa depan yang lebih sehat bagi anak-anak.

Masalah Gizi Lebih

Prevalensi overweight dan obesitas pada siswa di kedua sekolah ini (30%) menjadi isu yang signifikan. Data ini konsisten dengan fenomena transisi gizi di Indonesia, di mana peningkatan asupan makanan tinggi kalori dan rendah nutrisi disertai dengan pola hidup kurang aktif menjadi penyebab utama. Penelitian Ryantama dan Subanada (2021)³⁰ mengungkapkan bahwa obesitas pada anak dapat dipengaruhi oleh faktor genetik, konsumsi makanan berlebih, serta kurangnya aktivitas fisik.

Lebih lanjut, analisis berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa prevalensi overweight dan obesitas lebih tinggi pada anak perempuan (32,1%) dibandingkan anak laki-laki (22,7%). Perbedaan ini dapat dikaitkan dengan kebutuhan gizi yang bervariasi antara anak laki-laki dan perempuan, terutama selama masa pra-remaja. Anak perempuan

cenderung memasuki fase pubertas lebih cepat, sehingga laju pertumbuhan mereka lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Muchtar et al. (2023), yang menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang pada anak usia sekolah lebih rendah dibandingkan dengan masalah gizi lebih. Penelitian mereka juga mengungkapkan bahwa anak-anak yang memiliki status gizi normal cenderung berasal dari keluarga yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang pentingnya pola makan sehat. Selain itu, studi Gibson (2015) menunjukkan bahwa peningkatan akses terhadap makanan sehat dan edukasi gizi dapat secara signifikan mengurangi prevalensi gizi buruk.

Distribusi Berdasarkan Umur

Berdasarkan kelompok umur, masalah gizi lebih (overweight dan obesitas) paling banyak ditemukan pada kelompok usia 9-12 tahun. Hal ini sejalan dengan temuan Sukati et al. (2022)¹³, yang menyatakan bahwa masa pra-remaja adalah periode kritis di mana anak mulai mengalami perubahan fisik dan hormonal yang memengaruhi kebutuhan energi dan pola makan mereka. Pada kelompok ini, kebiasaan mengonsumsi jajanan yang tinggi kalori namun rendah nutrisi dapat menjadi faktor utama yang berkontribusi pada peningkatan prevalensi gizi lebih.

Masalah gizi lebih pada anak, khususnya obesitas, semakin meningkat di Indonesia. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Karomah et al. (2024)³⁰, prevalensi obesitas pada balita mencapai 3,5%, dengan faktor pola asuh dan perilaku makan yang kurang baik berkontribusi signifikan terhadap kondisi ini. Edukasi kepada orang tua mengenai pola makan sehat dan pengasuhan yang responsif sangat diperlukan untuk menurunkan angka obesitas pada anak.

Sebuah analisis oleh UNICEF (2021)³¹ menunjukkan bahwa pola makan anak-anak di Indonesia didominasi oleh makanan tinggi gula dan lemak, sementara konsumsi buah dan sayuran masih rendah. Sekitar 66,7% anak berusia 5-19 tahun mengonsumsi minuman manis setiap hari, yang berpotensi meningkatkan risiko obesitas. Oleh karena itu, intervensi untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola makan seimbang sangat penting.

Selain itu juga, hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Azzahra dan Anggraini (2022)³ mengungkapkan bahwa frekuensi konsumsi fast food yang tinggi berhubungan erat dengan peningkatan risiko obesitas pada anak usia 5-12 tahun. Anak-anak yang sering mengonsumsi junk food memiliki risiko obesitas 15,4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak.

Remaja yang mengalami masalah gizi lebih dengan prevalensi mencapai 13% di sebabkan oleh pengetahuan tentang gizi yang kurang dan gaya hidup sedentari menjadi faktor utama penyebabnya (Syifa et al., 2023)³¹ Oleh karena itu, hal ini menunjukkan perlunya program edukasi gizi yang lebih intensif di sekolah-sekolah. Kolaborasi antara sekolah, keluarga, dan pemerintah sangat penting untuk mengatasi masalah obesitas secara menyeluruh.

Implikasi dan Upaya Pencegahan

Masalah gizi lebih yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan perlunya intervensi komprehensif untuk mencegah overweight dan obesitas pada anak usia sekolah. Edukasi gizi kepada anak-anak dan orang tua mengenai pentingnya konsumsi makanan sehat, pengendalian porsi makan, dan pengurangan konsumsi makanan tinggi gula dan lemak perlu ditingkatkan. Selain itu, aktivitas fisik seperti olahraga rutin juga harus didorong, baik melalui program sekolah maupun kegiatan di luar sekolah.

Penelitian ini juga menekankan pentingnya pemantauan status gizi secara berkala menggunakan metode antropometri. Pemantauan ini tidak hanya membantu dalam mengidentifikasi masalah gizi sejak dini, tetapi juga menyediakan data yang dapat digunakan untuk mengembangkan intervensi berbasis bukti.

Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, penting untuk melibatkan semua pihak, termasuk orang tua, guru, dan masyarakat, dalam upaya meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi. Pendidikan gizi harus dimulai sejak dini, baik di rumah maupun di sekolah, agar anak-anak dapat memahami pentingnya memilih makanan yang sehat dan bergizi. Selain itu, pemerintah juga perlu meningkatkan kebijakan dan program yang mendukung pemenuhan gizi anak, termasuk penyediaan makanan bergizi di sekolah dan program bantuan pangan bagi keluarga kurang mampu. Dengan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan, diharapkan masalah gizi pada anak-anak di Indonesia dapat diatasi, sehingga mereka dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, serta berkontribusi positif bagi masyarakat di masa depan.

4. SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa SD 8 Baruga dan SD 1 Poasia di Kota Kendari memiliki status gizi normal (68%). Namun, prevalensi gizi lebih (overweight 18% dan obesitas 12%) cukup tinggi dibandingkan gizi kurang (2%). Overweight dan obesitas lebih banyak terjadi pada anak perempuan, sedangkan distribusi masalah gizi lebih dan obesitas paling banyak ditemukan pada kelompok usia 9-12 tahun. Faktor-faktor

seperti asupan makanan, aktivitas fisik, dan pengaruh genetik berkontribusi terhadap status gizi anak. Kondisi ini menyoroti pentingnya intervensi yang komprehensif untuk mencegah masalah gizi lebih dan obesitas, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan anak di masa depan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih yang mendalam kepada pembimbing, rekan sejawat, atas bimbingan, masukan, dan dukungan moril yang terus menerus diberikan selama proses penyusunan penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan menjadi kontribusi positif dalam upaya peningkatan status gizi anak usia sekolah dasar. Ucapan terima kasih ditujukan kepada Kepala Sekolah, guru, serta siswa- siswi SD 8 Baruga dan SD 1 Poasia, Kota Kendari, atas izin, kerjasama, dan partisipasi aktif selama proses pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, A. A. (2017). Sosialisasi jajanan sehat sebagai upaya perbaikan status gizi pada anak sekolah dasar di SD Miftakhul Ulum Rungkut Surabaya [Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat]. Surabaya.
- Amania, R., Hidayat, M. N., Hamidah, I., Wahyuningsih, E., & Parwanti, A. (2022). Pencegahan stunting melalui parenting education di Desa Pakel Bareng. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1).
- Azzahra, R., & Anggraini, L. (2022). Faktor penyebab obesitas pada anak di Kalimantan Selatan. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 110–117.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). Masalah gizi di Indonesia dan upaya penanganannya melalui pengabdian kepada masyarakat di Desa Sungai Belidak.
- Dinas Kesehatan Kota Kendari. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari Tahun 2022*. Kendari, Sulawesi Tenggara.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2022*. Kendari, Sulawesi Tenggara.
- Effendy, D. S., & Ruwiah, R. (2023). Status gizi dan pola konsumsi pada anak usia sekolah di Sekolah Dasar Negeri 4 Kendari tahun 2022. *Jurnal Preventif*.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., Donnelly Jr, J. H., & Konopaske, R. (2015). *Organizations Behaviour, Structure, Processes*. The McGrawHill Companies.
- Gibson, R. S. (2015). *Principles of Nutritional Assessment*. Oxford University Press.

- Hamka, H., Sumarmi, S., Patmawati, P., Dewiyanti, D., Oktaviana, D., Suardi, S., ... & Kartini, A. (2024). Pengukuran status gizi anak usia sekolah menggunakan indeks massa tubuh di Kabupaten Takalar. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*.
- Harianja, A. L., Siregar, R., & Lubis, J. N. (2023). Upaya meningkatkan perkembangan sosial emosional anak usia dini melalui bermain peran. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(4), 4871–4880.
- Iklima, N. (2017). Gambaran pemilihan makanan jajanan pada anak usia sekolah dasar. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(1).
- Irdiana, D., Setiawan, B., & Suryani, D. (2017). Nutritional needs of adolescents: Gender and age considerations. *Journal of Nutritional Studies*, 9(4), 245–252.
- Irvania, L. (2023). Identifikasi status gizi anak usia sekolah di SDN 18 Kendari Barat.
- Karomah, U., Suparno, S., & Imani, T. (2024). Gambaran pola asuh orang tua dan perilaku makan balita obesitas di Kabupaten Kebumen. *Amerta Nutrition*, 8(1), 89–97.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023: Laporan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*.
- Lait, D. M., & Baba, W. N. (2021). Hubungan pola konsumsi jajanan dengan status gizi siswa-siswi di kelas V SDK Napungliti Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 1–12.
- Meambo, S., et al. (2023). Screening status nutrisi pada anak sekolah dasar di SDN 51 Kendari. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 2(2), 84–88. <https://doi.org/10.56742>
- Muchtar, A., et al. (2023). Nutritional status evaluation in elementary school students. *Indonesian Journal of Public Health*, 15(1), 21–30.
- Muchtar, F., & Zulriyanti, N. (2023). Pengukuran dan penilaian status gizi anak sekolah dasar negeri 100 Kendari menggunakan indeks massa tubuh menurut umur.
- Muchtar, F., Rejeki, S., Batara, S. E., Shaleh, R., Rasni, W., Andri, M., ... & Izmi, N. (2023). Pengukuran dan penilaian status gizi anak sekolah dasar negeri 100 Kendari menggunakan indeks massa tubuh menurut umur. *Jurnal Abdi Mas Adzkia*, 4(1), 142–153.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Pratiwi, S., & Hidayati, N. (2023). Peran pendidikan orang tua dalam meningkatkan status gizi anak. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 10(1), 45–52.
- Rachmawati, A., & Sari, D. (2021). Prevalensi gizi buruk pada anak usia sekolah dasar di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123–130.

- Ryantama, A. A., & IB, S. (2021). Prevalensi dan karakteristik obesitas pada anak di poliklinik anak rumah sakit umum pusat Sanglah Denpasar periode Januari–Desember 2016. *Jurnal Medika Udayana*, 10(1), 92–96.
- Sari, M., & Hidayati, N. (2022). Edukasi gizi untuk meningkatkan kesadaran nutrisi anak. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*.
- Situmorang, H. R., & Hasan, W. (2015). Higiene sanitasi serta pemeriksaan Escherichia coli dan Rhodamin B pada makanan jajanan di sekolah dasar (SD) Kelurahan Timbang Deli Kecamatan Medan Amplas Tahun 2013. *Lingkungan dan Keselamatan Kerja*, 3(2), 14487.
- Sukatin, S., Mabrurroh, S. I., Wahyuni, W., & Ibrahim, F. (2022). Mengatasi pola perilaku pra-remaja pasca COVID-19 dari sudut pandang pendidikan agama Islam. *Educenter: Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 1(6), 370–374.
- Survey Kesehatan Indonesia. (2023). *Laporan Nasional Status Gizi Anak Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Syahfitri, T. (2016). Gambaran karakteristik anak obesitas di kelas 4–6 SDN 05 Pagi Kelurahan Cempaka Putih Barat Jakarta Pusat [Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah].
- Syifa, N., & Djuwita, R. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lebih/obesitas pada remaja siswa SMA Negeri di Kota Pekanbaru. *Keskom*, 9(2), 371–378.
- UNICEF, WHO, & World Bank. (2020). Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 edition of the joint child malnutrition estimates. Geneva: WHO.
- UNICEF. (2021). *Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan dan Obesitas di Indonesia*.
- UNICEF. (2024). *Perubahan Iklim dan Gizi di Indonesia*.
- WHO & UNICEF-WORLD BANK. (2021). Estimasi malnutrisi anak balita.