

Pengukuran dan Penilaian Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 145 Inpres Bayowa, Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar

Nur Alam¹, Ishak Bachtiar², Guruh Amir Putra³, Nurfaidah⁴, Hadijah Alimuiddin⁵

^{1,2,3,4}Universitas Negeri Makassar, Indonesia

⁵Keperawatan Gigi, STIKes Amanah, Indonesia

E-mail: nur.alam@unm.ac.id¹, ishak.bachtiar@unm.ac.id², guruh.amirputra@unm.ac.id³,
nur.faidah@unm.ac.id⁴, dijahali30@gmail.com⁵

Article History:

Received: 10 September 2025

Revised: 15 Oktober 2025

Accepted: 24 Oktober 2025

Keywords: Siswa, Status Gizi, IMT

Abstract: Siswa di tingkat sekolah dasar berada dalam tahap tumbuh dan perkembangan yang sangat memerlukan perhatian, terutama terkait dengan status gizi. Asupan gizi yang optimal, terkhusus selama masa sekolah dasar, sangat krusial untuk mendukung kemampuan konsentrasi, daya ingat, dan kemampuan anak dalam mengikuti proses belajar di sekolah. Zat gizi perlu dikonsumsi dalam jumlah yang tepat serta sesuai dengan kebutuhan tubuh sehingga dapat berfungsi dengan baik di dalam tubuh. Kegiatan ini bertujuan untuk menilai status gizi siswa SDN 145 Bongaya dengan menggunakan metode pengukuran antropometri berdasarkan IMT/U dengan jumlah siswa 21 orang. Hasil analisis menunjukkan sebanyak 66,67% siswa dengan status gizi baik, kemudian terdapat 23,81% siswa dengan status gizi kurang serta 9,5% dengan status gizi lebih. Dapat disimpulkan mayoritas status gizi siswa berada pada kategori baik. Namun masih ada beberapa siswa yang mengalami masalah gizi, baik pada status gizi kurang maupun gizi lebih. Deteksi dan intervensi dini dapat dijadikan langkah awal dalam pencegahan dampak buruk masalah gizi khususnya terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

PENDAHULUAN

Siswa di tingkat sekolah dasar berada dalam tahap kehidupan yang sangat memerlukan perhatian, terutama terkait dengan status gizi mereka. Pada periode anak-anak ini, merupakan fase pertumbuhan yang kedua tercepat setelah masa bayi, baik dari aspek fisik maupun kognitif. Oleh sebab itu, mereka memerlukan asupan zat gizi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak-anak yang bersekolah, salah satunya tingkat aktivitas fisik serta asupan zat gizi. Selain itu, kondisi kebugaran fisik juga dipengaruhi oleh aktivitas serta jenis makanan yang dikonsumsi.

Menurut WHO, anak-anak usia sekolah berada pada rentang usia 7 hingga 15 tahun, yang merupakan fase rentan untuk mengalami perubahan baik dalam hal fisik maupun psikologis. Di

tahap ini, anak-anak cenderung lebih aktif sehingga lebih banyak membutuhkan energi serta zat gizi yang berkualitas. Mereka termasuk kelompok yang berisiko menghadapi masalah gizi dan mudah mengalami gangguan terkait gizi. Ini disebabkan oleh keadaan pertumbuhan yang cepat, sehingga kebutuhan nutrisi mereka menjadi cukup tinggi (Fithria & Ahmad, 2024).

Anak-anak yang tidak cukup gizi tidak hanya berisiko tumbuh terhambat, tetapi juga dapat mengalami penurunan kemampuan kognitif dan produktivitas. Di sisi lain, anak yang mengalami kelebihan gizi atau obesitas cenderung lebih rentan merasa lelah karena membutuhkan lebih banyak energi untuk beraktivitas dibandingkan anak yang memiliki gizi seimbang. Kelebihan berat badan juga memberikan tekanan pada organ tubuh, termasuk paru-paru, yang berpotensi menyebabkan peradangan pada saluran pernapasan, sehingga menyulitkan anak untuk bernapas. Pola makan yang tidak teratur dan konsumsi berlebih dapat meningkatkan risiko ini, dan bahkan mengarah pada kondisi obesitas (Norberta, 2024).

Asupan gizi yang optimal, terkhusus selama masa sekolah dasar, sangat krusial untuk mendukung kemampuan konsentrasi, daya ingat, dan kemampuan anak dalam mengikuti proses belajar di sekolah. Telah banyak studi yang menunjukkan bahwa anak-anak dengan kondisi gizi yang kurang baik sering kali menghadapi penurunan dalam prestasi akademik. Ini sangat berkaitan dengan lingkungan sekolah dasar, di mana anak-anak menghabiskan banyak waktu untuk belajar dan berinteraksi dalam konteks pendidikan. Penurunan kinerja akademis dapat disebabkan oleh gangguan dalam perkembangan kecerdasan, tantangan dalam keterampilan berbicara, dan kesulitan dalam proses belajar. Perkembangan otak yang tidak optimal berpengaruh signifikan terhadap kemampuan belajar siswa, serta dapat menurunkan produktivitas dan kreativitas mereka di masa dewasa. Hal ini yang kemudian akan berdampak pada masa depan anak, termasuk kesulitan dalam mendapatkan pekerjaan di kemudian hari (Fikriyana et al., 2024).

Pemenuhan kebutuhan gizi khususnya pada usia anak sekolah merupakan salah satu faktor pendukung bagi kualitas sumber daya manusia dan berkait erat dengan tingkat kecerdasan, keterampilan, serta pertumbuhan. Zat gizi perlu dikonsumsi dalam jumlah yang tepat serta sesuai dengan kebutuhan tubuh sehingga dapat berfungsi dengan baik di dalam tubuh. Fungsi makanan sebagai sumber energi, serta bahan yang membangun dan memelihara sel serta jaringan tubuh, sangat penting. Pemenuhan asupan zat gizi memainkan peranan vital bagi anak-anak usia sekolah karena pemenuhan gizi dapat membantu mereka mencapai potensi dalam hal pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal (Hamka Hamka et al., 2024).

Pengukuran antropometri merupakan metode yang sederhana untuk mengevaluasi status gizi seorang anak. Prosedur ini melibatkan pengukuran berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh, lingkaran lengan atas, dan lingkaran perut. Hasil dari pengukuran ini kemudian dibandingkan terhadap kurva pertumbuhan untuk menentukan status gizi. Penilaian dan pengukuran status gizi pada anak-anak usia sekolah dilakukan sebagai suatu cara untuk memantau keadaan gizi mereka, dengan tujuan untuk mencegah munculnya masalah gizi serta risiko penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka di fase kehidupan yang akan datang. Dengan melakukan pemeriksaan secara rutin, diharapkan permasalahan gizi dapat diidentifikasi dengan segera, sehingga kemungkinan timbulnya komplikasi terkait gizi selama masa kanak-kanak dapat diminimalkan, yang pada gilirannya bertujuan untuk meningkatkan kesehatan serta kualitas hidup anak dalam waktu yang lebih panjang (Kumala et al., 2020).

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di SDN 145 Inpres Bongaya Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar dengan menilai status Gizi anak sekolah berdasarkan

antropometri. Metode dalam pengabdian ini yaitu pengambilan data sekunder dan pemeriksaan status gizi pada anak-anak di SDN 145 Inpres Bongaya secara langsung. Pengukuran antropometri dilakukan oleh Dosen dan Mahasiswa Program Studi Gizi UNM. Pemeriksaan status gizi dengan cara melakukan pengukuran antropometri yang meliputi pengukuran tinggi badan (TB) dengan menggunakan *microtoice* dan pengukuran berat badan (BB) timbangan injak.

Adapun Indikator yang digunakan dalam penentuan status gizi anak berdasarkan IMT/U. Dalam menentukan IMT menggunakan rumus berikut ini;

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (cm)}}$$

Setelah mendapatkan hasil IMT maka status gizi anak dapat ditentukan dengan tabel Z-scor berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 berikut ini;

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang batas (Z-score)
Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi Kurang (thinness)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi Baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi Lebih (overweight)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (obese)	> + 2 SD

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri dan penilaian status gizi pada anak sekolah SDN 145 Inpres Bongaya diperoleh hasil sebagai berikut yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 1. Distribusi dan Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	13	61,90
Perempuan	8	38,10
Jumlah	21	100

Pada tabel 1 menunjukkan terdapat 13 siswa yang berjenis kelamin laki-laki dan 8 siswa berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2. Distribusi dan Frekuensi Umur

Umur	n	%
9 Tahun	5	23,81
10 Tahun	16	76,19
Jumlah	21	100

Pada table 2 menunjukkan terdapat 5 siswa dengan usia 5 Tahun dan 16 siswa dengan usia 10 Tahun.

Tabel 3. Hasil Pengukuran Status Gizi

Status Gizi	n	%
Gizi Kurang	5	23,81
Gizi Baik	14	66,67
Gizi Lebih	2	9,52
Obesitas	0	0
Jumlah	21	100

Berdasarkan table 3 pada hasil pengukuran dan penilaian status gizi pada 21 siswa, diketahui bahwa terdapat 5 siswa dengan status gizi kurang, 14 siswa dengan status gizi normal, dan 2 siswa dengan status gizi lebih.

Hasil pengukuran mengindikasikan bahwa mayoritas status gizi siswa termasuk dalam kategori baik, dengan persentase sebesar 66,67%. Meskipun sebagian besar siswa memiliki status gizi yang baik, perhatian khusus tetap diperlukan. Anak-anak usia sekolah tergolong kelompok yang rentan terhadap masalah gizi. Faktor utama yang dapat memicu masalah gizi ini adalah asupan makanan yang tidak memadai serta adanya penyakit infeksi. Ketidakseimbangan asupan nutrisi dalam tubuh dapat memengaruhi proses metabolisme, yang selanjutnya berimplikasi pada status gizi. Status gizi berpengaruh berbeda terhadap risiko penyakit; contohnya, masalah gizi kurang dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan gizi berlebih atau obesitas berpotensi meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung, dan diabetes mellitus.

Di samping siswa dengan status gizi baik, terdapat pula siswa yang mengalami gizi kurang, yang mencakup 23,81% dari populasi. Masalah gizi kurang dipicu oleh berbagai faktor, yang terdiri dari penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung dari gizi kurang termasuk asupan nutrisi yang tidak memadai dan penyakit yang diakibatkan oleh infeksi. Penyebab tidak langsung mencakup pola asuh yang kurang sesuai, pola makan yang tidak seimbang, sanitasi yang buruk, serta status sosial ekonomi yang rendah.

Zat gizi berperan vital dalam meningkatkan kecerdasan dan mendukung pertumbuhan fisik serta mental, sehingga asupan zat gizi menjadi hal yang krusial bagi anak usia sekolah. Asupan nutrisi yang tepat memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan anak, dan penurunan status gizi dapat menyebabkan berbagai gangguan. Status gizi yang tidak optimal dapat mengakibatkan kerusakan otak, penyakit, dan pertumbuhan fisik yang terhambat. Ketiga kondisi tersebut dapat berpengaruh terhadap perkembangan intelektual. Lambatnya kematangan sel saraf, keterlambatan dalam gerakan motorik, rendahnya kecerdasan, dan perlambatan respons sosial menjadi indikasi adanya gangguan perkembangan yang tidak normal, yang pada akhirnya dapat berdampak negatif pada prestasi belajar siswa (Fikriyana et al., 2024).

Adanya status gizi lebih yang mencapai 9,52%, juga memberikan kontribusi terhadap gambaran status gizi siswa di SDN 145 Inpres Bongaya. Meskipun persentasenya kecil, hal ini tetap memerlukan perhatian. Secara umum, kelebihan berat badan pada anak disebabkan oleh ketidakseimbangan antara jumlah asupan makanan yang masuk dan yang keluar. Beberapa faktor

risiko yang mungkin berkontribusi terhadap status gizi lebih termasuk pola makan yang tidak seimbang, seperti tingginya konsumsi makanan cepat saji, kebiasaan jajan, konsumsi camilan, serta rendahnya aktivitas fisik, yang semuanya dapat menyebabkan obesitas (Banjarnahor et al., 2022).

Kelebihan gizi, baik berupa berat badan lebih maupun obesitas, dapat meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular, termasuk penyakit kardiovaskular, hipertensi, stroke, serta kemungkinan terjadinya kanker. Untuk mengatasi masalah ini, perlu dilakukan pengurangan asupan makanan pada anak-anak serta pengendalian makan berlebihan, di samping melakukan olahraga secara rutin, guna mencapai berat badan yang ideal (Suraya et al., 2023).

Pola makan yang tidak memadai pada anak menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya angka status gizi lebih pada anak (Permatasari et al., 2023). Pemenuhan gizi yang tepat melalui cara pemberian makanan, variasi hidangan, dan komposisi makanan yang disiapkan untuk anak seharusnya mencakup elemen gizi esensial yang diperlukan, seperti karbohidrat, protein, mineral, dan vitamin. Penerapan pola makan yang baik akan berkontribusi terhadap tercapainya status gizi yang optimal pada anak (Syahroni et al., 2021).

Pemeriksaan status gizi pada anak usia sekolah perlu dilakukan secara berkala untuk memperoleh gambaran akurat mengenai status gizi anak sehingga langkah-langkah pencegahan dapat diambil lebih awal, memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak secara keseluruhan.



Gambar 1. Pengukuran Tinggi Badan



Gambar 2. Penimbangan Berat Badan

KESIMPULAN

Pemeriksaan status gizi di SDN 145 Bongaya Kabupaten Takalar memberikan gambaran keadaan kesehatan anak-anak khususnya pada status gizi berdasarkan antropometri. Berdasarkan hasil pengumpulan dan analisis data, mayoritas status gizi siswa berada pada kategori baik. Namun masih ada beberapa siswa yang mengalami masalah gizi, baik pada status gizi kurang maupun gizi lebih. Diharapkan dengan adanya data yang di hasilkan dari kegiatan pengabdian ini dapat menjadi acuan untuk pihak sekolah ataupun orang tua siswa untuk terus memperhatikan pola makan pada anak yang akan mempengaruhi status gizi. Deteksi dan intervensi dini dapat dijadikan langkah awal dalam pencegahan dampak buruk masalah gizi khususnya terhadap pertumbuhan dan perkembangan, yang pada akhirnya meningkatkan derajat kesehatan, kecerdasan dan kualitas hidup anak di masa depan.

DAFTAR REFERENSI

- Banjarnahor, R. O., Banurea, F. F., Panjaitan, J. O., Pasaribu, R. S. P., & Hafni, I. (2022). Faktor-faktor risiko penyebab kelebihan berat badan dan obesitas pada anak dan remaja: Studi literatur. *Tropical Public Health Journal*, 2(1), 35–45. <https://doi.org/10.32734/trophico.v2i1.8657>
- Fikriyana, R. N. . S., Surlany, R. S., & Indrawati, L. (2024). Hubungan Status Gizi Dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(2), 1955–1956. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>
- Fithria, & Ahmad, L. O. (2024). Pemantauan Status Gizi Siswa Di Sekolah Dasar Hidayatullah Kendari Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (Imt). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aplikasi Sains*, 1(1), 51–56.
- Hamka Hamka, Sumarmi Sumarmi, Patmawati Patmawati, Dewiyanti Dewiyanti, Dina Oktaviana, Suardi Suardi, Ernawati Ernawati, & Anita Kartini. (2024). Pengukuran Status Gizi Anak Usia Sekolah menggunakan Indeks Massa Tubuh di Kabupaten Takalar. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, 2(4), 01–08. <https://doi.org/10.57214/jpbidkes.v2i4.116>
- Kumala, M., Kumala, M., Limanan, D., & Santoso, H. (2020). Penyakit Degeneratif yang tidak Menular Pada Siswa Sekolah BM JAKARTA PUSAT. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 3(No.1,Mei), 10–18.

- Norberta, J. (2024). *Obesitas pada Anak Akreditasi PB IDI-2 SKP*. 51(1), 13–18.
- Permatasari, I., Ritanti, & Tatiana. (2023). 209 Indah Permatasari, Ritanti, Tatiana Hubungan Pola Makan Anak dan Status Gizi Anak Usia Sekola Hubungan Pola Makan Anak dan Status Gizi Anak Usia Sekolah (The Relationship Between Diet and Nutritional Status of School-Age Children). *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 209–213.
- Suraya, R., Balqis, A. A., Andhani, I., Billa, N., Wahyuni, R., Zahrani, W., & Suryani. (2023). Gambaran Status Gizi Anak Sekolah Dasar Yayasan Ar-Rasyid di Desa Marindal I. *Journal of Health and Religion*, 1(1), 1–7.
- Syahroni, M. H. A., Astuti, N., Indrawati, V., & Ismawati, R. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan Anak Usia Paskolah (4-6 Tahun) Ditinjau dari Capaian Gizi Seimbang. *Jurnal Tata Boga*, 10(1), 12–22.
<https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga/>