

**TINJAUAN STATUS GIZI SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI 03 AIR
MANJUNTO KABUPATEN MUKOMUKO**

SKRIPSI

*Bagi Peneliti Selanjutnya Diajukan kepada Tim Penguji Skripsi Departemen
Pendidikan Olahraga sebagai salah satu Persyaratan Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Pendidikan*



Oleh :

**FATHU IQBAL NUR ASSIDIQ
NIM: 21086037**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
DEPARTEMEN PENDIDIKAN OLAH RAGA
FAKULTAS ILMU KEOLAH RAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

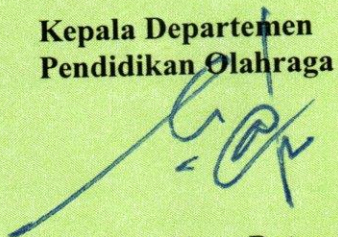
SKRIPSI

Judul : Tinjauan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Negeri 03 Air
Manjuntio Kabupaten Mukomuko
Nama : Fathu Iqbal Nur Assidiq
NIM : 21086037
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi
Departemen : Pendidikan Olahraga
Fakultas : Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang

Padang, September 2025

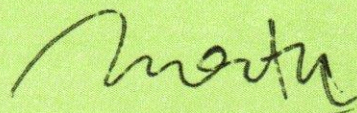
Disetujui Oleh:

Kepala Departemen
Pendidikan Olahraga



Dr. Aldo Naza Putra, S.Pd, M.Pd
NIP. 19890901 201803 1 001

Pembimbing



dr. Eldawaty, MH.Kes
NIP. 19710116 200903 2 001

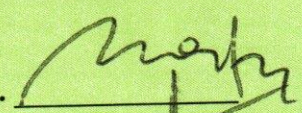
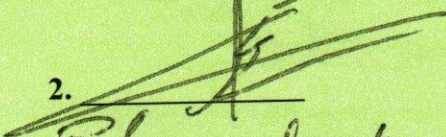
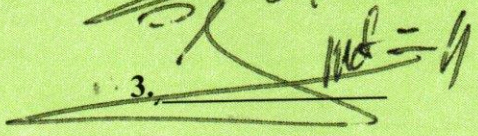
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Fathu Iqbal Nur Assidiq
NIM : 21086037

Dinyatakan Lulus Setelah Mempertahankan Skripsi di Depan Tim Penguji
Skripsi Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi
Departemen Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Padang
dengan judul

Tinjauan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Negeri 03 Air Manjuntjo
Kabupaten Mukomuko

Padang, September 2025

Nama	Tanda Tangan
1. Ketua : dr. Eldawaty, MH.Kes	1. 
2. Anggota : Hilmainur Syampurma, S.Pd, M.Pd. AIFMO-P	2. 
3. Anggota : Indri Wulandari, S.Pd, M.Pd	3. 

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, tugas akhir berupa skripsi dengan judul Tinjauan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Negeri 03 Air Manjuntjo Kabupaten Mukomuko, adalah asli karya saya sendiri
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali dari pembimbing.
3. Di dalam karya tulis ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah dengan menyebutkan pengarang dan dicantumkan pada kepustakaan.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila terdapat penyimpangan di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis, serta sanksi lainnya sesuai norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padang, September 2025
Yang membuat pernyataan,



Fathu Iqbal Nur Assidiq
NIM. 21086037/2021

ABSTRAK

Fathu Iqbal Nur Assidiq (2025): Tinjauan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Negeri 03 Air Manjuntio Kabupaten Mukomuko

Permasalahan penelitian ini berawal dari dugaan adanya siswa di SD Negeri 03 Air Manjuntio Kabupaten Mukomuko yang mengalami gizi kurang, ditandai dengan kondisi fisik kurus, pendek, lesu, dan kurang bersemangat. Penelitian ini bertujuan mengetahui status gizi siswa sebagai indikator keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang berpengaruh terhadap pertumbuhan, perkembangan, serta kebugaran jasmani.

Jenis penelitian adalah deskriptif dengan teknik purposive sampling terhadap 65 siswa kelas I–V. Data dikumpulkan melalui pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan dengan microtoise. Status gizi dinilai melalui Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan standar WHO 2007 sesuai umur dan jenis kelamin.

Hasil penelitian menunjukkan: Kelas I, 3 obesitas, 1 gizi lebih, 7 gizi baik, 0 gizi kurang, 2 gizi buruk; Kelas II, 0 obesitas, 0 gizi lebih, 13 gizi baik; Kelas III, 1 obesitas, 3 gizi lebih, 8 gizi baik, 1 gizi kurang; Kelas IV, 0 obesitas, 5 gizi lebih, 5 gizi baik, 3 gizi kurang; Kelas V, 2 obesitas, 1 gizi lebih, 5 gizi baik, 5 gizi kurang. Mayoritas siswa memiliki status gizi baik, namun masih ditemukan gizi kurang, buruk, lebih, dan obesitas. Oleh karena itu, perbaikan pola makan sehat dan pemenuhan gizi seimbang perlu ditingkatkan guna menunjang prestasi belajar dan kesehatan siswa. Secara keseluruhan rata-rata siswa berada pada kategori gizi normal.

Kata kunci: Status Gizi, IMT, Sekolah Dasar

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti haturkan kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kekuatan dan Kemampuan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul "Tinjauan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Negeri 03 Air Manjuntio Kabupaten Muko-Muko". Selanjutnya sholawat beserta salam tidak lupa peneliti do'akan kepada Nabi Muhammad SAW yang mana berkat beliau kita dapat menjadi bagian deretan panjang Umatnya di akhirat nanti.

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pendidikan di Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Departemen Pendidikan Olahraga, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Padang. Dalam menyusun skripsi peneliti menyadari masih banyak terdapat kekurangan, maka untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan. Penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan bimbingan berbagai pihak, maka dari itu peneliti menyampaikan rasa hormat dan terimakasih setulus-tulusnya kepada:

1. Dr. Ir. Krismadinata, S.T., M.T selaku Rektor Universitas Negeri Padang.
2. Prof. Dr. Nurul Ihsan, M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan
3. Dr. Aldo Naza Putra, M.Pd selaku Ketua Departemen Pendidikan Olahraga
Fakultas ilmu Keolahragaan
4. dr. Eldawaty, MH. Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan masukan sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

5. Hilmainur Syampurma, S.Pd., M.Pd., AIFMO-P selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Indri Wulandari, S.Pd., M.Pd selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Teristimewa kepada ayahanda dan Ibunda serta keluarga yang berjuang melalui do'a yang telah mencurahkan kasih sayang dan memberikan motivasi baik secara moril maupun material demi kesuksesan peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada Sahabat terbaik saya, Kevin Andrea Saputra, yang selalu hadir memberikan dukungan penuh, semangat, dan motivasi di setiap proses yang saya lalui. Kehadirannya menjadi salah satu sumber kekuatan bagi penulis untuk tetap berusaha dan pantang menyerah hingga skripsi ini terselesaikan.

Akhir kata hanya kepada Allah swt tempat menyerah diri, Semoga penulisan Proposal Penelitian ini dapat diterima sebagai amalan sehingga mendapatkan Ridho-Nya serta berguna bagi yang membaca.

Padang, Agustus 2025

Fathu Iqbal Nur Assidiq

NIM.21086037

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	7
C. Pembatasan Masalah	7
D. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan Penelitian.....	8
F. Manfaat Penelitian	8
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	9
A. Kajian Teori.....	9
1. Hakikat Gizi	9
2. Pengertian Status Gizi	11
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.....	14
a. Faktor Langsung	14
b. Faktor Tidak Langsung.....	15
4. Kecukupan Gizi Anak Sekolah	17
5. Pengukuran Status Gizi	18
6. Klasifikasi Status Gizi.....	19
a. Gizi Baik.....	20
b. Gizi Kurang	20
c. Gizi Lebih.....	20
7. Jenis Zat Gizi dan Fungsinya	21
a. Karbohidrat/ hidrat arang	21
b. Protein.....	21

c. Lemak	24
d. Vitamin	25
e. Mineral	26
f. Air	26
8. Penyakit Akibat Kurang Gizi	27
9. Anak Sekolah Dasar	28
a. Pengertian Anak Sekolah Dasar	28
b. Karakteristik Anak Sekolah Dasar	29
10. Kebutuhan Gizi Pada Anak Sekolah Dasar	32
B. Kerangka Konseptual	35
C. Pertanyaan Penelitian	35
BAB III. METODE PENELITIAN	37
A. Jenis Waktu dan Tempat Penelitian	37
B. Populasi dan Sampel	37
C. Definisi Operasional	39
D. Jenis dan Sumber Data	40
E. Instrumen Penelitian	40
F. Teknik Pengumpulan Data	41
G. Teknik Analisis Data	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskriptif Data	43
B. Analisis Data	43
1. Status Gizi Putra dan Putri Kelas I	43
2. Status Gizi Putra dan Putri Kelas II	45
3. Status Gizi Putra dan Putri Kelas III	47
4. Status Gizi Putra dan Putri Kelas IV	49
5. Status Gizi Putra dan Putri Kelas V	50
6. Status Gizi Siswa Putra Secara Keseluruhan	52
7. Status Gizi Siswa Putri Secara Keseluruhan	53
8. Status Gizi Secara Keseluruhan	54
C. Pembahasan	55

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA.....	65
LAMPIRAN.....	68

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi Rata-Rata yang Dianjurkan (Per Orang Per Hari) Anak Umur 7–12 Tahun	18
Tabel 2. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indikator IMT/U.....	23
Tabel 3. Populasi Penelitian.....	38
Tabel 4. Sampel Penelitian.....	39
Tabel 5. Distribusi frekuensi IMT kelas I	44
Tabel 6. Distribusi frekuensi IMT kelas II	46
Tabel 7. Distribusi frekuensi IMT kelas III.....	48
Tabel 8. Distribusi frekuensi IMT kelas IV	50
Tabel 9. Distribusi frekuensi IMT kelas V	51
Table 10. Distribusi Frekuensi IMT Siswa Putra	52
Table 11. Distribusi Frekuensi IMT Siswa Putri	53
Table 12. Distribusi Frekuensi IMT Siswa Secara Keseluruhan.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1. Kerangka Konseptual	35
Gambar 2. Timbangan Berat Badan	40
Gambar 3. Microtoise.....	41
Gambar 4. Diagram Gizi Kelas II	45
Gambar 5. Diagram Gizi Kelas II	47
Gambar 6. Diagram Gizi Kelas III.....	48
Gambar 7. Diagram Gizi Kelas IV	50
Gambar 8. Diagram Gizi Kelas V	52
Gambar 9. Histogram Status Gizi Siswa Putra Secara Keseluhan	53
Gambar 10. Histogram Status Gizi Siswa Putri Secara Keseluhan.....	54
Gambar 11. Histogram Status Gizi Siswa Secara Keseluhan.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Indeks Massa Tubuh Putra dan Putri kelas I.....	68
Lampiran 2. Indeks Massa Tubuh Putra dan Putri kelas II	69
Lampiran 3. Indeks Massa Tubuh Putra dan Putri kelas III.....	70
Lampiran 4. Indeks Massa Tubuh Putra dan Putri kelas IV.....	71
Lampiran 5. Indeks Massa Tubuh Putra dan Putri kelas V	72
Lampiran 6. Pengolahan Data Putra.....	73
Lampiran 7. Pengolahan Data Putri	78
Lampiran 8. Surat Izin Dari Kampus Ke Dinas KESBANGPOL.....	83
Lampiran 9. Surat Balasan Dari Dinas KESBANGPOL	84
Lampiran 10. Surat Izin Dari Kampus Ke Dinas Pendidikan	86
Lampiran 11. Surat Balasan Dari Dinas Pendidikan.....	87
Lampiran 12. Surat Izin Penelitian Dari Kampus Ke Sekolah.....	89
Lampiran 13. Surat Telah Melaksanakan Penelitian.....	90
Lampiran 14. Surat Pengantar Validasi Alat Penelitian Dari Kampus.....	91
Lampiran 15. Surat Validasi Alat Penelitian	92
Lampiran 16. Dokumentasi Penelitian.....	93

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan keserasian antara perkembangan fisik dan mental. Dalam masa tumbuh kembang anak, kecukupan gizi merupakan hal mutlak yang harus terpenuhi dan mencukupi. Sebab, jika kekurangan maka daya tangkapnya berkurang, pertumbuhan fisik tidak optimal, cenderung postur tubuh pendek, tidak aktif bergerak, sedangkan kelebihan zat gizi akan meningkatkan resiko penyakit degeneratif di masa yang akan datang (Almatsier, 2006). Salah satu kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi kurang ataupun gizi lebih yaitu anak usia sekolah (Anzarkusuma, 2014).

World Health Organization (2020) mendefinisikan kondisi ini sebagai "ketidakseimbangan dalam asupan makanan yang menyebabkan dampak merugikan pada komposisi tubuh, fungsi, dan hasil klinis". Dampak gizi kurang sangat signifikan pada anak-anak, dengan Black et al. (2013) melaporkan bahwa kondisi ini "menyebabkan 3,1 juta kematian anak setiap tahunnya, atau 45% dari semua kematian anak." Pemeriksaan biokimia pada penderita menunjukkan penurunan albumin serum, hemoglobin rendah, dan disfungsi limfosit (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Golden (2015) mencatat bahwa perubahan rambut seperti depigmentasi dan mudah rontok merupakan "tanda diagnostik penting yang menunjukkan kekurangan protein dan energi tingkat lanjut." Bhutta et al. (2013) merekomendasikan "implementasi intervensi gizi spesifik dan sensitif secara komprehensif" untuk mengatasi

masalah ini, sementara Victora et al. (2008) memperingatkan bahwa "kekurangan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan memiliki konsekuensi jangka panjang yang tidak dapat dipulihkan sepenuhnya," menekankan pentingnya deteksi dini dan penanganan tepat untuk mencegah dampak serius dari kondisi gizi kurang.

Untuk mengatasi masalah kurang gizi di Indonesia, pemerintah telah mengeluarkan pedoman gizi seimbang yang mengedepankan kepatuhan terhadap susunan makanan dan pola konsumsi makanan yang bergizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan gizi masyarakat. Gizi dianggap seimbang ketika mengandung zat-zat gizi seperti karbohidrat, protein hewani, protein nabati, lemak, serta sayuran dan buah-buahan. Meskipun semua orang menginginkan kesehatan fisik, tidak semua individu mampu memilih gaya hidup sehat dan pola makan yang memiliki keseimbangan gizi. Sehingga masih banyak permasalahan gizi di masyarakat seperti gizi kurang dan gizi lebih yang diakibatkan oleh pola makan yang tidak seimbang antara asupan jumlah dan jenis makanan dengan kebutuhan menurut umur, jenis kelamin, kondisi fisik dan aktivitas fisik. Di kalangan masyarakat khususnya remaja sering kali mengabaikan pola makan bergizi seimbang dengan berbagai alasan, misalnya kegiatan sekolah terlalu padat sehingga memilih makanan cepat saji.

Anak sekolah membutuhkan gizi yang baik untuk menunjang kegiatan belajar di sekolah. Gizi yang baik sangat mempengaruhi daya konsentrasi dan kecerdasan anak dalam menerima dan menyerap setiap ilmu yang didapat di sekolah. Anak sekolah merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi

masyarakat. Hal ini menjadi penting karena anak sekolah sedang mengalami pertumbuhan secara fisik dan mental yang sangat diperlukan untuk menunjang kehidupannya di masa mendatang (Depkes RI,2005).

Anak usia sekolah adalah anak usia 6-12 tahun. Anak usia sekolah dasar ini merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami gizi kurang diantara penyebabnya ialah tingkat ekonomi yang rendah dan asupan makanan yang kurang seimbang serta rendahnya pengetahuan orang tua. Anak sekolah dengan pola makan seimbang cenderung memiliki status gizi yang baik, berprestasi dan aktifitas yang membanggakan (Hapsari, 2011).

Masalah gizi pada anak sekolah dasar saat ini masih cukup rendah. Berdasarkan Hasil Riskesdas tahun 2013, menunjukkan prevalensi status gizi di Provinsi Bengkulu berdasarkan tinggi badan menunjukkan bahwa 6,7% anak masuk kategori sangat pendek, 15,6% tergolong pendek. Berdasarkan data berat badan, 2,2% berada pada kategori sangat kurus, 5,2 % kategori kurus, dan 10,4% kategori obesitas. Prevalensi anak dalam kategori obesitas sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan data rata-rata nasional. Keadaan tersebut dapat dipengaruhi oleh pola makan anak yang beberapa dekade terakhir mengalami banyak perubahan dalam bentuk makanan cepat saji dan makanan ringan yang tinggi gula, garam, dan lemak, serta rendahnya serat. Kondisi ini berpengaruh pada tinggi dan berat badan anak. Berdasarkan Data Riskesdas 2018 ini, diketahui bahwa lebih dari separuh anak usia 5-9 tahun mengonsumsi makanan dan minuman manis lebih dari satu kali per hari.

Hilmainur (2018). Gizi adalah zat atau elemen yang terkandung di dalam makanan dan dapat dimanfaatkan secara langsung oleh tubuh seperti halnya karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Begitu pun dengan gizi yang seimbang dibutuhkan oleh tubuh terlebih pada anak-anak dan remaja yang masih dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Dimasa tumbuh kembang remaja yang berlangsung secara cepat dibutuhkan makanan dengan kualitas dan kuantitas yang tepat dan seimbang.

Menurut Manopo, M., Mautang, T., & Pangemanan, M. (2021), status gizi adalah keadaan Kesehatan akibat interaksi antara makanan, tubuh manusia dan lingkungan hidup manusia. Status atau nilai gizi yang dimiliki oleh seseorang mempunyai peran penting dalam pertumbuhan, dan perkembangan dengan status gizi yang baik maka tingkat Karena Kebugaran jasmani seseorang akan baik pula. Sedangkan kondisi gizi yang baik akan berpengaruh terhadap penampilan fisik seseorang. Dengan memiliki kondisi fisik yang baik ia akan terlihat aktif dan lebih bersemangat atau bergairah dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Sehingga dengan demikian antara makanan gizi, dan kesehatan berkaitan erat dengan kebugaran jasmani.

Untuk itu peran orang tua sangat diharapkan terhadap apa saja yang seharusnya boleh dikonsumsi dan apa saja yang tidak boleh dikonsumsi oleh anaknya karena terutama sekali perhatian dari orang tua sangatlah penting terhadap aktivitas belajar anaknya. Usia anak sekolah merupakan masa tumbuh kembang anak sehingga dibutuhkan asupan zat gizi secara optimal baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Rendahnya asupan sayur dan buah

sebagai sumber zat gizi mikro merupakan salah satu kesalahan pola makan pada anak usia sekolah.

Salah satu kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi kurang ataupun gizi lebih yaitu anak usia sekolah (Anzarkusuma,2014). Menurut Eldawaty (2020:22) "Anak merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan penyakit. Anak dengan kekurangan gizi dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan spiritual. Kekurangan gizi pada anak akan mengakibatkan rendahnya kualitas sumber daya manusia".

Grover dan Ee (2009) menegaskan bahwa "Protein Energy Malnutrition menyebabkan disfungsi multi-organ, termasuk penurunan sistem imun, anemia, dan perubahan metabolisme." Gizi kurang tidak hanya berdampak fisik tetapi juga psikologis, meliputi apatis, kesulitan konsentrasi, dan gangguan perkembangan kognitif.

Anak usia sekolah adalah anak usia 6-12 tahun. Anak usia sekolah dasar ini merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami gizi kurang diantara penyebabnya ialah tingkat ekonomi yang rendah dan asupan makanan yang kurang seimbang serta rendahnya pengetahuan orang tua. Anak sekolah dengan pola makan seimbang cenderung memiliki status gizi yang baik, berprestasi dan aktifitas yang membanggakan (Hapsari,2011). Pada umur ini anak lebih banyak aktivitasnya, baik di sekolah maupun diluar sekolah, sehingga anak perlu energi lebih banyak. Pertumbuhan anak lambat tetapi pasti, sesuai dengan banyaknya makanan yang dikonsumsi anak. Sebaiknya anak diberikan makanan pagi sebelum ke sekolah, agar anak dapat

berkonsentrasi pada pelajaran dengan baik dan berprestasi (Soetjiningsih, 2012).

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, maka dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa asupan gizi yang seimbang sangat penting bagi anak-anak dan remaja yang sedang dalam masa pertumbuhan. Status gizi yang baik berkontribusi pada kesehatan fisik dan mental, yang pada gilirannya mempengaruhi prestasi dan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, perhatian orang tua dan lingkungan sekitar sangat diperlukan untuk memastikan anak-anak mendapatkan pola makan yang baik dan seimbang. Dengan demikian, pendidikan olahraga dan gizi saling berkaitan dan berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan anak secara holistik, yang pada akhirnya akan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas dan sehat.

Kecukupan zat gizi akan menunjang perkembangan dan pertumbuhan siswa, baik perkembangan fisik maupun psikologisnya. Masalah gizi pada anak didik akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan, misalnya penurunan konsentrasi belajar dan penurunan kebugaran jasmani. Biasanya dengan status gizi yang tidak normal, maka tubuh juga akan sulit atau terganggu saat melakukan aktivitas. Pada dasarnya setiap siswa mempunyai kebutuhan gizi yang berbeda-beda, tergantung dari usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, tinggi badan dan berat badan.

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di SD Negeri 03 Air Manjuntio Kabupaten Mukomuko adanya siswa yang kurus, pendek, lesu, dan

kurang bersemangat dalam belajar, serta berbagai manifestasi fisik seperti rambut tipis dan kulit kering.

Hal ini kemungkinan disebabkan gizi kurang, latar belakang sosial, ekonomi orang tua, semangat, usia, makanan, aktifitas, dan pola makan. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian, sehingga peneliti mengangkat judul “ Tinjauan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Negeri 03 Air Manjuntio Kabupaten Mukomuko “.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Latar belakang sosial
2. Gizi
3. Usia
4. Jenis Kelamin
5. Aktivitas fisik
6. Tinggi badan
7. Berat badan

C. Pembatasan Masalah

Dari identifikasi masalah, keterbatasan dana, waktu, dan kemampuan penulis, maka penelitian ini dibatasi atas satu variabel saja yaitu : Tinjauan Status Gizi siswa Sekolah Dasar Negeri 03 Air Manjuntio Kabupaten Mukomuko.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah keadaan status gizi SD Negeri 03 Air Manjuntjo Kabupaten Mukomuko.

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui keadaan status gizi SD Negeri 03 Air Manjuntjo Kabupaten Mukomuko.

F. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini nantinya diharapkan berguna bagi:

1. Bagi penulis, sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.
2. Pihak sekolah SD Negeri 03 Air Manjuntjo Kabupaten Mukomuko dalam pemahaman dan pengertian status gizi dan penting dalam meningkatkan hasil belajar siswa.
3. Orang tua untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi seimbang pada anak-anaknya.
4. Mahasiswa sebagai bahan acuan dan literatur (sumber) dalam bacaan Pustaka Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.
5. Perpustakaan, untuk menambah koleksi dan bahan bacaan di perpustakaan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Tinjauan Status Gizi Siswa Putra dan Putri di SD Negeri 03 Air Manjuntjo Kabupaten Mukomuko melalui pengukuran IMT (Indeks Massa Tubuh), dapat diambil kesimpulan bahwa status gizi siswa putra di SD Negeri 03 Air Manjuntjo Kabupaten Mukomuko bervariasi.

Dari seluruh sampel yang diteliti, terdapat 3 siswa yang masuk dalam kategori obesitas dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) berkisar antara 23,5 hingga 25,5. Selain itu, sebanyak 5 siswa berada pada kategori gizi lebih dengan IMT 20,1 sampai 22,6. Mayoritas siswa putra, yaitu sebanyak 23 orang, memiliki status gizi baik dengan IMT berkisar antara 13,6 sampai 19,9. Namun demikian, masih ditemukan 6 siswa dengan kategori gizi kurang (IMT 13,1–14,6) dan 2 siswa dengan kategori gizi buruk dengan IMT masing-masing 11,8 dan 12,3.

Untuk siswa putri, hasil penelitian juga menunjukkan variasi status gizi. Sebanyak 3 siswa putri berada pada kategori obesitas dengan IMT berkisar antara 22,5 hingga 27,4, dan 3 siswa lainnya masuk dalam kategori gizi lebih dengan IMT antara 16,8 hingga 22,2. Mayoritas siswa putri, yaitu 21 orang, memiliki status gizi baik dengan IMT 13,4 sampai 21,6. Selain itu, terdapat 3 siswa yang masuk kategori gizi kurang dengan IMT berkisar antara

13,2 hingga 14,2, sedangkan kategori gizi buruk tidak ditemukan pada siswa putri.

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas siswa, baik putra maupun putri, berada dalam kategori gizi baik. Meskipun demikian, masih ditemukan beberapa siswa yang mengalami obesitas serta sebagian lainnya yang berada dalam kategori gizi kurang dan gizi buruk. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk mencegah terjadinya obesitas pada siswa, sekaligus meningkatkan status gizi pada siswa yang termasuk kategori gizi kurang dan buruk agar keseimbangan gizi dapat tercapai secara optimal.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Tinjauan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Negeri 03 Air Manjuntio Kabupaten Mukomuko, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Siswa

Diharapkan agar siswa senantiasa menjaga dan memperhatikan status gizi masing-masing dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, serta mengurangi kebiasaan jajan makanan cepat saji yang rendah gizi.

2. Bagi Sekolah

Pihak sekolah diharapkan melakukan pemantauan status gizi siswa secara berkala, misalnya melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan setiap semester, serta memberikan edukasi gizi melalui kegiatan pembelajaran atau penyuluhan.

3. Bagi Orang Tua Wali

Orang tua hendaknya memperhatikan pola makan anak di rumah, menyediakan makanan sehat, dan membiasakan anak sarapan sebelum berangkat ke sekolah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel yang lebih luas, misalnya menambahkan faktor pola makan, aktivitas fisik, atau latar belakang sosial ekonomi, sehingga hasil penelitian lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2002). *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia.
- Anzarkusuma. (2014). Masalah Gizi pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 22-30.
- BERBAHAYA, P. D. B., MAKANAN, B. P. O. D., & INDONESIA, R. (2013). Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah Untuk Pencapaian Gizi Seimbang.
- Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., Webb, P., Lartey, A., & Black, R. E. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890), 452-477.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427-451.
- Bogert, L. J. (1973). *Nutrition and Metabolism*. New York: Wiley.
- Call, K., & Levinson, W. (1877). *Nutrition and Health*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- (Depkes RI) Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2005. Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta
- Djoko, P. (2006). *Pentingnya Gizi bagi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Eldawaty. (2020). Anak dan Kesehatan Gizi. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 22-29.
- Golden, M. H. (2015). Nutritional and other types of oedema, albumin, complex carbohydrates and the interstitium. *Paediatrics and International Child Health*, 35(2), 90-109. "Perubahan rambut seperti dyspigmentation, mudah dicabut, dan dull appearance merupakan tanda diagnostik penting dalam malnutrisi yang menunjukkan kekurangan protein dan energi tingkat lanjut."
- Grover, Z., & Ee, L. C. (2009). Protein energy malnutrition. *Pediatric Clinics of North America*, 56(5), 1055-1068. "Protein Energy Malnutrition (PEM) menyebabkan disfungsi multi-organ, termasuk penurunan sistem imun, anemia, dan perubahan metabolisme yang mengganggu fungsi normal semua sistem organ."
- Guspa, F., Edwarsyah, E., & Syampurma, H. (2019). Tinjauan Status Gizi Siswa-Siswi Kelas VII MTsN 2 Pessel Kecamatan Bayang Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal JPDO*, 2(1), 63-67.

- Hapsari, D. (2011). Pola Makan Seimbang pada Anak Sekolah. *Jurnal Pendidikan dan Kesehatan*, 4(3), 45-56.
- Hilmainur. (2018). Pengaruh Gizi terhadap Pertumbuhan Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 15-22.
- Irianto, A. (2017). *Ilmu Gizi: Teori dan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Buku Saku Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2018. "Pemeriksaan biokimia pada kasus malnutrisi menunjukkan penurunan signifikan pada albumin serum ($<3,5$ g/dL), penurunan hemoglobin, dan disfungsi limfosit yang mengindikasikan immunosupresi." *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI ANAK*. (2020). 3, 1–78.
- Manopo, M., Mautang, T., & Pangemanan, M. (2021). Status Gizi dan Kesehatan Anak. *Jurnal Kesehatan Anak*, 6(2), 100-108.
- Pahlevi, R., & Indarjo, W. (2012). Pengaruh Pendidikan Orang Tua terhadap Status Gizi Anak. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 9(1), 33-40.
- (*PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI ANAK*, 2020)
- (RISKESDAS) 2018. "Prevalensi balita stunting di Indonesia masih mencapai 30,8%, sementara prevalensi balita gizi kurang (underweight) mencapai 17,7%, angka yang masih jauh di atas ambang yang ditetapkan WHO yaitu maksimal 20% untuk stunting dan 10% untuk underweight."
- Sefri, Hardiansyah. 2018. Tinjauan Status Gizi Guru Penjasorkes Sekolah Dasar di Kecamatan Sungai Beremas. *Jurnal JPOD*. Volume 1 Nomor 1, hal 162
- Sepriadi, A. (2017). Status Gizi dan Kesehatan Anak. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 10(2), 75-82.
- Sepriadi, S., Hardiansyah, S., & Syampurma, H. (2017). Perbedaan tingkat kesegaran jasmani berdasarkan status gizi. *Media Ilmu Keolahragaan Indonesia*, 7(1), 24-34.
- Supariasa, J., dkk. (2002). *Gizi Masyarakat*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Supariasa, I Dewa Nyoman, Bachyar Bakri, dan Ibnu Fajar. 2013. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Syafrizar, & Wilda. (2008). *Nutrisi dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.

- Syampurma, H. (2016). Kontribusi Status Gizi Terhadap Hasil Belajar Penjasorkes Bagi Siswa-Siswi SMPN 10 Padang. *Jurnal Menssana*, 1(2), 71-79.
- Syampurma, H. (2018). Studi tentang tingkat pengetahuan ilmu gizi siswa-siswi SMP Negeri 32 Padang. *Jurnal Menssana*, 3(1), 88-99.
- Soetjiningsih, S. (2012). Nutrisi untuk Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan dan Gizi*, 5(1), 10-15.
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340-357. "Kekurangan gizi pada periode 1000 hari pertama kehidupan memiliki konsekuensi jangka panjang yang tidak dapat dipulihkan sepenuhnya, termasuk penurunan performa akademik, penurunan pendapatan saat dewasa, dan peningkatan risiko penyakit kronis."
- WNPG. (2004). *Pedoman Nutrisi untuk Anak Sekolah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- World Health Organization. (2020). Malnutrition. "Malnutrisi mencakup kondisi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan dalam asupan makanan seseorang, yang meliputi kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi makro dan mikro yang menyebabkan dampak merugikan pada komposisi jaringan/bentuk tubuh, fungsi, dan hasil klinis."
- Zarwan. 2019. Pelatihan Penyusunan Gizi Seimbang Bagi Pelatih PPLP Sumatea Barat. *Jurnal Berkarya Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 23