

**ANALISI FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
STATUS GIZI ANAK DI SDN 065853 JL.TANGGUK
BONGKAR X, TEGAL SARI MANDALA, MEDAN
DENAI**

SKRIPSI



Oleh :

**RATU NOVITA SARI
1508260083**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2019**

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN STATUS GIZI ANAK DI SDN 065853
JL.TANGGUK BONGKAR X, TEGAL SARI
MANDALA, MEDAN DENAI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan Sarjana

Kedokteran



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

**RATU NOVITA SARI
1508260083**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2019**

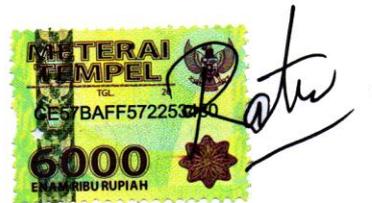
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : RATU NOVITA SARI
NPM : 1508260083
Judul skripsi : Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Di SDN 065853 Jl. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 11 Februari 2019



(Ratu Novita Sari)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Ratu Novita Sari

NPM : 1508260083

Judul : Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Di SDN 065853
Jl. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

(dr. Ika Nopa, M. Kes)

NIDN: 0101119001

Penguji 1

(dr. Eka Airlangga, M. Ked (Ped), Sp. A)

Penguji 2

(dr. Heppy Jelita Sari Batubara, M. KM)

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU



(Prof. dr. H. Gusbakti, Rusip, M.Sc., P.K.K., AIFM)
NIP/NIDN : 1957081719900311002/0109048203

Ditetapkan di Medan

Tanggal : 11 Februari 2019

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
FK UMSU

(dr. Hendra Sutysna, M. Biomed)
NIDN : 0109048203

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahiwarokatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK DI SDN 065853 JL.TANGGUK BONGKAR X, TEGAL SARI MANDALA, MEDAN DENAI”**

Alhamdulillah, penulis menyadari bahwa terbatasnya pengetahuan, pengalaman, dan kepustakaan merupakan kendala dalam menyelesaikan skripsi ini dan penulis menyadari bahwa selama penyusunan dan penelitian skripsi ini, penulis banyak mendapat dukungan, bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak mulai dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini. Ilmu, kesabaran serta ketabahan yang diberikan semoga menjadi amal kebaikan baik di dunia maupun di akhirat. Adapun tujuan didalam penulisan ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana kedokteran di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU).

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih serta penghormatan yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi kepada:

1. AllahSWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini
2. Prof.Dr. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK.,AIFM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Ika Nopa, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah mengarahkan dan memberikan bimbingan, terutama selama penelitian dan penyelesaian skripsi ini.
4. dr.EkaAirlangga, M.Ked(Ped)., Sp.A yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
5. dr. Heppy Jelita Sari Batubara, M.KM yang telah bersedia menjadi dosen penguji dua dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
6. Papa dr. Edi Iskandar dan mama Siti Zukhroh, M.Pd. yang selalu memberikan semangat, saran, serta mendoakan penulis agar selalu sukses.

7. Adik-adik tercinta Putri Dhian Sari Dan Qorry Auliya Al Hudawi yang selalu mendoakan dan memberi semangat kepada penulis.
8. Nenek H. Nahriah Hasibuan yang selalu mendoakan penulis agar menjadi anak yang soleha dan sukses.
9. Seluruh staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah membagi ilmunya kepada penulis, semoga ilmu yang diberikan menjadi ilmu yang bermanfaat hingga akhir hayat kelak.
10. Kepada sahabat-sahabat tercinta yang membantu dalam penelitian Mawarni Siahaan, Nurhalimah Siregar, Amalia Farah Mutia Nur Hsb, Suri Ramadhani Nasution.
11. Kakak senior Ainul Basyirah yang selalu membantu peneliti dalam memahami pelajaran diperkuliahan.
12. Kepada teman-teman yang selalu membantu dalam belajar Ridha Ridha Sakinah Solin, Sacca Tiara Harlin, Siti Nur Aflah, Reza Nopita Sari, Nahda Rizkina, Nanda Syavira, Karina Asyasyfa ARG, Adelia Azis Nasution.
13. Teman sejawat angkatan 2015, terkhusus 2015 B yang telah mengisi hari-hari diperkuliahan selama 3,5 tahun dengan suka duka.
14. Kepada kak iren yang membantu dalam dalam terselesaikannya skripsi ini.
15. Semua pihak yang telah banyak membantu selama ini. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi ilmu pengetahuan.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 11 Februari 2019

Penulis,

Ratu Novita Sari

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ratu Novita Sari

NPM : 1508260083

Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Di SDN 065853 Jl. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikain pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 11 Januari 2019

Yang menyatakan,

(Ratu Novita Sari)

ABSTRAK

Latar belakang: Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat kimia. Gizi dibedakan menjadi status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Anak Sekolah Dasar adalah anak usia 6-12 tahun. *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menyatakan bahwa prevalensi kurus pada anak dunia sekitar 14,3% dengan jumlah anak yang mengalami kurus sebanyak 95,2 juta anak.⁶ Masalah gizi pada anak sekolah dasar saat ini masih cukup tinggi, berdasarkan data *riskesdas* 2013 didapatkan status gizi umur 5-12 tahun berdasarkan indeks massa tubuh terhadap usia (IMT/U) di Indonesia yaitu prevalensi kurus adalah 11,2%, yang terdiri dari 4% sangat kurus dan 7,2% kurus. Sumatera Utara dalam hal ini menempati urutan ke 10 untuk prevalensi sangat kurus. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan orang tua dengan status gizi anak di SDN 065853 Tangguk Bongkar. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Data diolah menggunakan SPSS uji *Chi-Square*. **Hasil:** hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi $p=0,302$ ($p<0,05$), tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi $p=0,113$ ($p<0,05$), tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi $p=0,251$ ($p<0,05$), terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan status gizi $p=0,000$ ($p<0,05$). **Kesimpulan:** tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dengan status gizi anak, terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan orang tua dengan status gizi anak di SDN 065853 Tangguk Bongkar.

Kata kunci : *Status Gizi, Pendidikan, Pengetahuan, Pekerjaan, Pendapatan*

ABSTRACT

Introduction: Nutritional status is defined as body condition as a result of food consumption and the use of some chemicals. Nutritional status divided into severely wasted, wasted, normal weight and overweight. Primary school students is a children of 6-12 years old. Based on World Health Organization (WHO) 2015, states that prevalence of emaciation children all over the world is 14,3% with 95,2 million children experiencing emaciation. Nowadays nutritional still a problem in primary school students, according to data of Riskesdas,2013 foundly that prevalence of nutritional status 5-12 years based on body mass index and age (BMI/Age) in Indonesia is 11,2%, consist 4% very emaciated and 7,2% emaciated. Prevalence of very emaciated at North sumatera occupy at 10th place. The purpose of this study find correlation between mother's education, mother's knowledge, mother's occupation and parent's income with nutritional status of children at SDN 065853 TanggukBongkar. **Method:** This is a descriptive analitic study with cross-sectional design. Data from this study analyze with SPSS Chi-Square test. **Results:** The results of this study showed no correlation between mother's education and nutritional status of children $p=0,302$ ($p<0,05$), no correlation between mother's knowledge and nutritional status of children $p=,113$ ($p<0,05$), no correlation between mother's occupation and nutritional status of children $p=0,251$ ($p<0,05$), there is correlation between parent's income and nutritional status of children $p0,000$ ($p<0,05$). **Conclusion:** There is no significant correlation among mother's education, mother's knowledge, mother's occupation with nutritional status of children and there is significantcorrelation between parent's income with nutritional status of children at SDN 065853 TanggukBongkar.

Keywords: nutritional status, education, knowledge, occupation, income

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	3
1.4 Hipotesis	4
1.5Manfaat penelitian.....	4
1.5.1 Bagi peneliti	4

1.5.2 Bagi tempat penelitian	4
1.5.3 Bagi orang tua	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Definisi	5
2.2 Unsur-unsur Gizi Untuk Anak Usia Sekolah.....	6
2.3 Karakteristik Anak Sekolah Meliputi	6
2.4 Penilaian Status Gizi	6
2.5 Bagan Penilaian Status Gizi	7
2.6 Indeks Massa Tubuh (IMT).....	7
2.7 Jenis Parameter	8
2.8 Indeks Antropometri	9
2.9 Faktor Penyebab Masalah Gizi.....	11
2.9.1 Pendidikan	11
2.9.2 Pengetahuan	12
2.9.3 Pekerjaan	15
2.9.4 Pendapatan	17
2.10 Kerangka Teori	18
2.11 Kerangka Konsep Penelitian	18
BAB 3 METODE PENELITIAN	19
3.1 Definisi operasional	19

3.2 Variabel Penelitian.....	20
3.3 Jenis Penelitian.....	20
3.4 Waktu dan Tempat penelitian.....	21
3.4.1 Waktu penelitian.....	21
3.4.2 Tempat penelitian	21
3.5 Populasi dan Sampel penelitian.....	22
3.5.1 Populasi penelitian.....	22
3.5.2 Sampel penelitian	22
3.6 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	23
3.6.1 Kriteria inklusi.....	23
3.6.2 Kriteria eksklusi	23
3.7 Teknik Pengumpulan Data	23
3.8 Cara Kerja	24
3.9 Instrumen Penelitian.....	25
3.10 Teknik Pengolahan dan Analisi Data	25
3.10.1 Pengolahan data.....	25
3.10.2 Analisis data	26
3.10.3 Kerangka Kerja	27
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	28
4.1 Gambaran Umum.....	28
4.2 Analisis Univariat	28
4.3 Analisis Bivariat.....	31

4.4 Pembahasan.....	36
4.5 Keterbatasan Penelitian	38
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	39
5.1 Kesimpulan	39
5.2 Saran	39
DAFTAR PUSTAKA.....	41

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Unsur-unsur Gizi Untuk Anak Usia Sekolah.....	6
Tabel 2.2 Penilaian Status Gizi	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	19
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	21
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu.....	28
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu	29
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pekerjaan Ibu.....	30
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendapatan Orang Tua	30
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Anak.....	31
Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai	32
Table 4.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai	33
Table 4.8 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.	34
Table 4.9 Hubungan Pendapatan Orangtua Dengan Status Gizi Anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Data Responden Penelitian
Lampiran 2	Analisa Statistik <i>Chi-Square</i>
Lampiran 3	Lembar Penjelasan Kepada Orang Tua Subjek Penelitian
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Subjek Penelitia
Lampiran 5	Identitas Subjek Peneitian
Lampiran 6	Kuesioner
Lampiran 7	Etik Penelitian
Lampiran 8	Surat Izin Penelitian
Lampiran 9	Dokumentasi
Lampiran 10	Biodata Peneliti
Lampiran 11	Artikel Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat kimia. Gizi dibedakan menjadi status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih.^{1,7} Anak Sekolah Dasar adalah anak usia 6-12 tahun.³

Anak usia sekolah sangat memerlukan asupan makanan yang seimbang untuk proses pertumbuhan dan perkembangan agar tidak terjadi penyimpangan. Anak sekolah dasar merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi masyarakat karena pada anak fungsi organ otak mulai terbentuk mantap sehingga perkembangan kecerdasan cukup pesat.²

Aktivitas yang cukup tinggi dan kebiasaan makan yang tidak teratur sering mengakibatkan tidak seimbang antara asupan dan kecukupan gizi. Ketidakseimbangan antara asupan dan kecukupan gizi akan menimbulkan masalah gizi, baik itu masalah gizi lebih maupun gizi kurang.^{1,4}

Gizi menjadi masalah yang penting bagi anak usia sekolah, karena anak yang kekurangan gizi mudah mengantuk dan kurang bergairah, hal ini dapat mengganggu proses belajar di sekolah yang berdampak pada menurunnya prestasi belajar serta daya pikir juga berkurang karena pertumbuhan otak yang tidak optimal.² Ketidakseimbangan gizi dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia. Gizi yang baik akan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas yaitu sehat, cerdas, dan memiliki fisik yang tangguh serta produktif.¹

Gizi yang kurang juga akan membuat sistem imun pada anak lemah. Perbaikan gizi diperlukan mulai dari masa kehamilan, bayi, anak balita, prasekolah, anak usia sekolah dasar, remaja, dewasa, bahkan sampai usia lanjut.⁵

Pembangunan nasional suatu bangsa dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia. Salah satu upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia adalah dengan terciptanya pembangunan kesehatan yang adil dan merata, serta mengupayakan agar masyarakat berada dalam keadaan sehat secara optimal, baik fisik, mental, dan sosial serta mampu menjadi generasi yang produktif. Pencapaian pembangunan kesehatan dinilai dengan derajat kesehatan yang digambarkan dengan situasi mortalitas, morbiditas, dan status gizi masyarakat.²

World Health Organization (WHO) tahun 2015 menyatakan bahwa prevalensi kurus pada anak dunia sekitar 14,3% dengan jumlah anak yang mengalami kurus sebanyak 95,2 juta anak.⁶ Masalah gizi pada anak sekolah dasar saat ini masih cukup tinggi, berdasarkan data riskesdas 2013 didapatkan status gizi umur 5-12 tahun berdasarkan indeks massa tubuh terhadap usia (IMT/U) di Indonesia yaitu prevalensi kurus adalah 11,2%, yang terdiri dari 4% sangat kurus dan 7,2% kurus. Sumatera Utara dalam hal ini menempati urutan ke 10 untuk prevalensi sangat kurus.²⁷

Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak di SDN 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui fakto-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan status gizi anak di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.
- b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.
- c. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi anak di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.
- d. Untuk mengetahui hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi anak di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.

1.4 Hipotesis

- a. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.
- b. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.
- c. Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.
- d. Ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan status gizi anak di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan baru bagi peneliti dalam meneliti sebuah masalah faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak sekolah dasar.

1.5.2 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai informasi bagi tempat penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak di tempat tersebut.

1.5.3 Bagi Orang Tua

Dapat mengetahui nilai status gizi anak.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi

Status Gizi (*Nutrition Status*) adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu.^{1,7} Gizi (*Nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.⁷ Zat gizi (*Nutrients*) adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun, dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan.¹ Keadaan gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat-zat gizi tersebut, atau keadaan fisiologis akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh.⁷

Anak usia sekolah adalah anak yang rentan usianya enam tahun sampai dua belas tahun.² Anak usia sekolah dimulai sejak usia tujuh tahun hingga dua belas tahun.⁸ Anak sekolah dasar adalah anak yang berusia tujuh sampai dua belas tahun, memiliki fisik lebih kuat dibanding balita, mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua.⁹

2.2 Unsur-unsur Gizi Untuk Anak Usia Sekolah

Tabel 2.1 Unsur-unsur Gizi Untuk Anak Usia Sekolah¹⁰

Usia	Kalori	Protein	Kalsium	Ferrum	Vit.A	Vit.B	Vit.C
10-12 th	1900	60 g	0,75 g	8 mg	2500 kl	0,7 mg	25mg
7-9 th	1600	50 g	0,75 g	7 mg	2500 kl	0,6 mg	25 mg
5-6 th	1400	40 g	0,5 g	6 mg	2500 kl	0,6 mg	25 mg

2.3 Karakteristik anak sekolah meliputi: ⁹

- a. Pertumbuhan tidak secepat bayi
- b. Gigi merupakan gigi susu yang tidak permanen
- c. Lebih aktif memilih makanan yang disukai
- d. Kebutuhan energi tinggi karena aktivitas meningkat
- e. Pertumbuhan lambat
- f. Pertumbuhan meningkat kembali pada masa pra-remaja

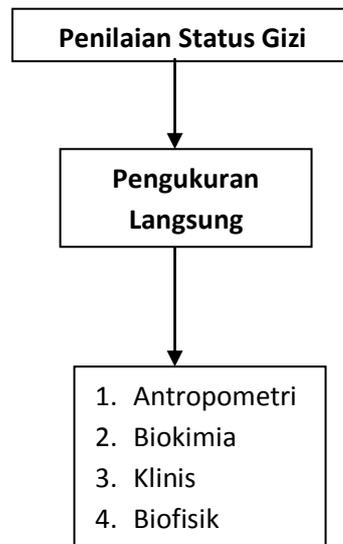
2.4 Penilaian Status Gizi

Kategori status gizi berat badan dengan persentil berdasarkan IMT/U menurut CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) 2000.¹¹

Tabel 2.2 Penilaian Status Gizi

Kategori Status Berat Badan	Persentil
<i>Underweight</i>	< Persentil 5
<i>Normoweight</i>	Persentil 5 - <persentil 85
<i>At Risk of Overweight</i>	Persentil 85 - <persentil 95
<i>Overweight</i>	≥ Persentil 95

2.5 Bagan Penilaian Status Gizi⁷



2.6 Indeks Massa Tubuh (IMT)

IMT ditujukan untuk menentukan kelebihan berat badan berdasarkan berat badan dalam kilogram dibagi kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m^2). *World Health Organization (WHO)* pada tahun 1997, *The National Institute of Health* pada tahun 1998 dan *The Expert Committee on Clinical Guideline for Overweight in Adolescent Preventive Service* telah merekomendasikan IMT sebagai baku untuk memperkirakan pada anak diatas 2 tahun dan remaja.¹²

IMT dihitung berdasarkan berat badan dalam kilogram (kg) dibagi dengan tinggi badan kuadrat dalam meter kuadrat (m^2).⁷

Rumus Perhitungan IMT:

$\text{IMT} = \text{Berat Badan (kg)} : \text{Tinggi Badan kuadrat (m}^2\text{)}$

Center for Disease Control (CDC) merekomendasikan penggunaan IMT sebagai skrining untuk *underweight* dan *obesitas* pada anak dimulai sejak usia 2 tahun.¹¹

2.7 Jenis Parameter

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia antara lain umur, berat badan, tinggi badan, dan lain-lain.⁷

a. Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi, kesalahan dalam penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat.

Batasan umur digunakan adalah tahun umur penuh (*Completed Year*) dan untuk anak umur 0-2 tahun digunakan bulan usia penuh (*Completed Month*).

b. Berat Badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi yang baru lahir (*neonatus*). Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air, dan mineral pada tulang.

c. Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang jika umur tidak diketahui dengan tepat. Disamping itu tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting, karena

dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan, maka faktor umur dapat dikesampingkan.

2.8 Indeks Antropometri⁷

Antropometri berasal dari kata *anthropos* dan *metros*. *Anthropos* artinya tumbuh dan *metros* artinya ukuran. Jadi antropometri adalah ukuran dari tubuh. Antropometri gizi adalah hal yang berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), dan indeks masa tubuh menurut usia (IMT/U). Antropometri sebagai salah satu cara menilai status gizi mempunyai keunggulan dan keterbatasan. Keunggulan metode ini adalah prosedurnya sederhana, aman, dan dapat dilakukan dalam jumlah sampel yang besar dan umumnya dapat mengidentifikasi status gizi, sedangkan kelemahan antropometri adalah tidak sensitif pada saat pengukuran.

a. Berat badan menurut umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, kesehatan baik

dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang normal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Mengingat karakteristik berat badan labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (*current nutritional status*).

b. Tinggi badan menurut umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama.

Berdasarkan karakteristik diatas, maka indeks ini menggambarkan status gizi masa lalu. Beaton dan Bengoa pada tahun 1973 menyatakan bahwa indeks TB/U disamping memberikan gambaran status gizi masa lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status sosial-ekonomi.

c. Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu.

d. Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U)

Faktor ini sangat penting dalam menentukan status gizi. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan menjadi tidak berarti bila tidak dilakukan pengukuran umur yang tepat.

2.9 Faktor Penyebab Masalah Gizi

2.9.1 Pendidikan

Pendidikan memengaruhi seseorang dalam menerima sebuah informasi, seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi dari pada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang.¹³

Tingkatan pendidikan terdiri atas:¹⁴

a. Pendidikan dasar

Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar adalah pendidikan yang memberikan bekal pengetahuan dan keterampilan dasar bagi perkembangan kehidupan. Serta mempersiapkan peserta didik untuk dapat

mengikuti pendidikan menengah. Pendidikan dasar terdiri dari SD/MI/SMP/MTs.

b. Pendidikan menengah

Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah adalah pendidikan yang mempersiapkan peserta didik memiliki kemampuan hubungan timbal balik dengan lingkungannya serta dapat mengembangkan kemampuannya lebih lanjut. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan yaitu SMA/MA/SMK/MAK.

c. Pendidikan tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Pendidikan tinggi adalah pendidikan yang mempersiapkan peserta didik untuk memiliki tingkat kemampuan yang tinggi bersifat akademik atau profesional.

2.9.2 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui penginderaan yang dimilikinya. Penginderaan yang dimaksud adalah indra penglihatan, indra penciuman, indra pendengaran, dan sebagainya. Pengetahuan seseorang sebagian besar didapat melalui indra penglihatan dan pendengaran.

Pengetahuan juga diartikan sebagai informasi yang diketahui atau didasari oleh seseorang.¹⁵

a. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, informasi melalui media massa, pengalaman, pekerjaan, lingkungan maupun sosial budaya.¹⁵

b. Tingkat pengetahuan¹⁶

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai teringat terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan seseorang dalam menjelaskan suatu objek yang diketahuinya dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang dalam menggunakan materi yang telah dipelajari sebelumnya pada kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang dalam menjabarkan suatu materi, tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah menunjuk pada kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan penilaian terhadap suatu objek.

c. Alat Ukur Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan kegiatan wawancara ataupun memberikan angket kepada subjek penelitian ataupun responden yang berisi materi yang akan diukur. Dalam mengukur pengetahuan harus memperhatikan setiap kalimat-kalimat pertanyaan yang disesuaikan dengan tahapan pengetahuan.

- | | |
|--|---------------------------|
| 1) Tingkat pengetahuan kategori baik nilainya | : 76 – 100 % |
| 2) Tingkat pengetahuan cukup nilainya | : 56 – 75% |
| 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang baik nilainya | : < 55%. ^{15,17} |

Berdasarkan Rumus :

$$N = (Sp/Sm) \times 100\%$$

N = Nilai Pengetahuan

Sp = Skor yang didapat

Sm = Skor tertinggi maksimum

2.9.3 Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu rangkaian tugas yang dirancang untuk dikerjakan oleh suatu orang dan sebagai imbalan diberikan upah dan gaji menurut kualifikasi dan berat ringannya pekerjaan tersebut. Jenis pekerjaan adalah kumpulan pekerjaan yang mempunyai rangkaian tugas bersama.¹⁸

Klasifikasi Pekerjaan¹⁸

a. Pekerjaan berstatus tinggi

Pekerjaan berstatus tinggi adalah tenaga ahli teknik dan ahli jenis, pemimpin dalam suatu instansi baik pemerintahan maupun swasta, tenaga administrasi tata usaha.

b. Pekerjaan berstatus sedang

Pekerjaan berstatus sedang adalah pekerjaan dibidang penjualan dan jasa.

c. Pekerjaan berstatus rendah

Pekerjaan berstatus rendah yaitu petani dan operator alat angkut atau bengkel, tidak bekerja.

Karakteristik Pekerjaan¹⁹

Karakteristik pekerjaan adalah sifat dari tugas yang meliputi tanggung jawab, macam tugas serta tingkat kepuasan yang diperoleh dari pekerjaan itu

sendiri. Pekerjaan yang secara intrinsik memberikan kepuasan dan lebih memotivasi bagi kebanyakan orang dari pada pekerjaan yang tidak memuaskan.

Adapun karakteristik pekerjaan adalah:

a. *Skil Variety* (Variasi Keterampilan)

Merupakan suatu tingkatan dimana pekerjaan membutuhkan variasi aktifitas yang berbeda dalam menyelesaikan pekerjaan yang melibatkan sejumlah keterampilan dan bakat yang berbeda.

b. *Task Identity* (Identitas Tugas)

Merupakan tingkat dimana pekerjaan membutuhkan penyelesaian menyeluru dan teridentifikasi pembagiannya, oleh karena seseorang terlibat mengerjakan pekerjaan dari awal sampai akhir dengan hasil yang memungkinkan.

c. *Task Significance* (Signifikasi Tugas)

Merupakan suatu tingkatan dimana pekerjaan adalah penting dan melibatkan kontribusi yang berarti terhadap organisasi atau masyarakat pada umumnya.

d. *Autonomy* (Otonomi)

Merupakan suatu tingkatan dimana pekerjaan memberikan kebebasan secara substansi, kemerdekaan dan keleluasaan dalam membuat jadwal pekerjaan dan menentukan prosedur yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan.

e. *Job Feedback* (Umpan Balik Pekerjaan)

Merupakan suatu tingkatan dimana hasil aktifitas penyelesaian pekerjaan diperoleh langsung dan informasi yang jelas mengenai seberapa baik pekerjaan telah dikerjakan.

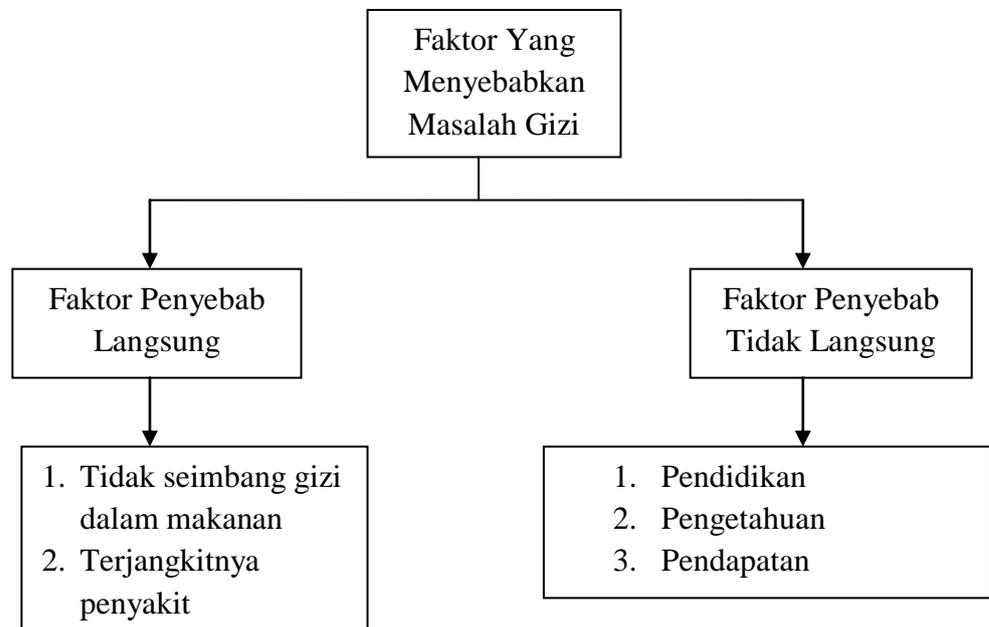
2.9.4 Pendapatan²⁰

Pendapatan adalah semua penghasilan yang didapat oleh keluarga baik berupa uang ataupun jasa. Pendapatan dapat digolongkan menjadi:

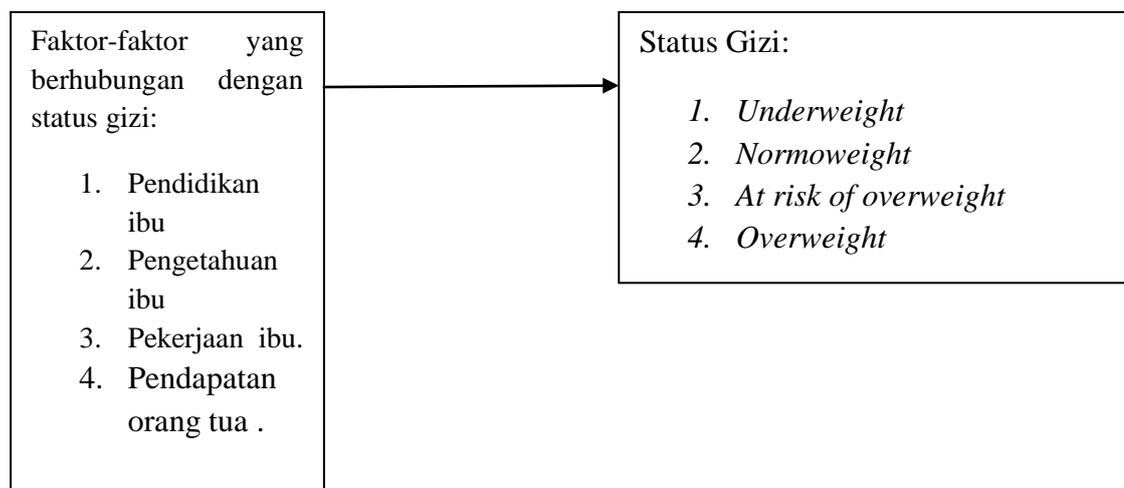
- a. Golongan pendapatan sangat tinggi: >Rp 3.500.000 per bulan
- b. Golongan pendapatan tinggi: Rp 2.500.000-Rp 3.500.000 per bulan
- c. Golongan pendapatan sedang: Rp 1.500.000- Rp 2.500.000 per bulan
- d. Golongan pendapatan rendah: <Rp 1.500.000 per bulan

2.10

Kerangka Teori



2.11 Kerangka Konsep Penelitian



BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pendidikan	Jenjang pendidikan yang terakhir ditempuh ibu sampai mendapat ijazah	Kuesioner	Pendidikan Dasar (SD, SMP/MTs) Pendidikan Menengah (SMA/SMK) Pendidikan Tinggi (D3, S1)	Ordinal
Pengetahuan	Pengetahuan ibu tentang gizi pada anak usia sekolah	Kuesioner	Pengetahuan Baik (76-100%) Pengetahuan Cukup (56-76%) Pengetahuan Kurang (<55%)	Ordinal
Pekerjaan	Pekerjaan yang dibagi berdasarkan kualifikasi dan berat ringannya pekerjaan	Kuesioner	Berstatus Tinggi Berstatus Sedang Berstatus Rendah	Ordinal
Pendapatan	Semua penghasilan yang didapat oleh keluarga berupa uang tersebut	Kuesioner	Sangat Tinggi: > Rp 3.500.000 per bulan Tinggi: Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000 per bulan Sedang: Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000 Rendah:	Ordinal

Status Gizi	Ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu.	Kurva CDC 2000 berdasarkan IMT terhadap Usia (IMT/U)	<1.500.000 <i>Underweight</i> <i>Normoweight</i> <i>At risk of overweight</i> <i>Overweight</i>	Ordinal
-------------	---	--	---	---------

3.2 Variabel Penelitian

a. Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan.

b. Variabel terikat

Variable terikat dalam penelitian ini adalah status gizi.

3.3 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* yaitu pengambilan data dilakukan satu kali pengambilan yang dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.

3.4 Waktu dan Tempat Penelitian

3.4.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2018- Januari 2019.

Tabel 3.2. Waktu Penelitian

KEGIATAN	BULAN				
	Juni	Agustus	September- Oktober	November- Desember	Januari
Persiapan proposal					
Sidang Proposal					
Penelitian					
Analisis dan Evaluasi					
Seminar Hasil					

3.4.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegall Sari Mandala, Medan-Denai. Lokasi ini dipilih karena pada saat melakukan bakti sosial banyak anak-anak yang memiliki status gizi *underweight*, oleh sebab itu tempat ini dipilih untuk melakukan penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia sekolah.

3.5 Populasi dan Sampel Penelitian

3.5.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah anak yang bersekolah di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai

3.5.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian anak yang bersekolah di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai yang memenuhi kriteria inklusi.

a. Perhitungan jumlah sampel

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{300}{1+300(0.1^2)}$$

$$n = \frac{300}{4} = 75 \text{ responden}$$

n= perkiraan jumlah sampel

N=perkiraan besar populasi

d= tingkat kesalahan yang dipilih

b. Teknik pengambilan sampel

Teknik Pengambilan Sampel dalam penelitian ini adalah *Proportionate Stratified Random Sampling*. *Proportionate Stratified Random Sampling* adalah teknik yang digunakan bila populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proportional.

Untuk menentukan besar sampel pada setiap kelas dilakukan dengan alokasi proportional agar sampel yang diambil lebih proportional dengan cara:

$$\text{Jumlah sampel tiap kelas} = \frac{\text{jumlah sampel}}{\text{jumlah populasi}} \times \text{jumlah tiap kelas}$$

Jumlah sampel tiap kelas:

$$\text{Kelas I: } \frac{75}{300} \times 42 = 11$$

$$\text{Kelas II: } \frac{75}{300} \times 72 = 18$$

$$\text{Kelas III: } \frac{75}{300} \times 42 = 11$$

$$\text{Kelas IV: } \frac{75}{300} \times 42 = 11$$

$$\text{Kelas V: } \frac{75}{300} \times 52 = 13$$

$$\text{Kelas VI: } \frac{75}{300} \times 50 = 13$$

3.6 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.6.1 Kriteria Inklusi

- a. Anak yang bersekolah di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.
- b. Anak yang hadir pada saat pengukuran BB dan TB.
- c. Orang tua anak bersedia mengisi kuesioner.

3.6.2 Kriteria Eksklusi

- a. Anak dengan penyakit kronis.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diambil melalui kuesioner yang telah dirancang oleh peneliti dan pengukuran

antropometri meliputi BB, TB pada anak SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.

3.8 Cara Kerja

a. Pengukuran Berat Badan

Alat dan bahan

- Timbangan

Cara kerja

- Alas kaki dan aksesoris dilepas.
- Hidupkan terlebih dahulu timbangan.
- Responden naik ke atas timbangan dan berdiri tegak lurus.
- Lihat dan catat hasil pengukuran berat badan.

b. Pengukuran Tinggi Badan

Alat dan bahan

- Pengukur tinggi badan

Cara kerja

- Responden melepaskan sepatu atau alas kaki.
- Berdiri tegak, pandangan lurus ke depan dan kaki menapak ke alas.
- Mengukur tinggi badan mulai telapak kaki hingga puncak kepala.
- Melihat dan mencatat hasil pengukuran tinggi badan.

c. Pengukuran Status Gizi

Alat dan bahan

- Kurva pertumbuhan CDC 2000.
- Hasil pengukuran berat badan.

- Hasil pengukuran tinggi badan.

Cara kerja

- Berat badan dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter yang dikuadratkan.
- Hasil dilihat pada kurva pertumbuhan CDC 2000.
- Menentukan kategori gizi responden.

3.9 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk penelitian ini dalam bentuk kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat oleh peneliti sebelumnya yaitu penelitian oleh Irwan Dwi Febrianto dari Universitas Negeri Yogyakarta di Karangampel Indramayu.

3.10 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

3.10.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses dalam memperoleh data dengan cara-cara tertentu. Data yang telah terkumpul diolah melalui langkah-langkah berikut:

a. Mengedit

Mengedit adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

b. Mengkode

Mengkode adalah mengubah data dari bentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. Memasukkan data

Memasukkan data ke dalam pengolahan computer dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*).

d. Pengecekan data

Pengecekan data adalah pembersihan saat kegiatan meneliti kembali data yang sudah ada, apakah terdapat kesalahan atau tidak.

e. Penyimpanan Data

Data yang telah didapat disimpan untuk dianalisis.

3.10.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program analisis statistik dengan Uji *Chi Square*. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel.

Analisis data terbagi menjadi 2 yaitu:

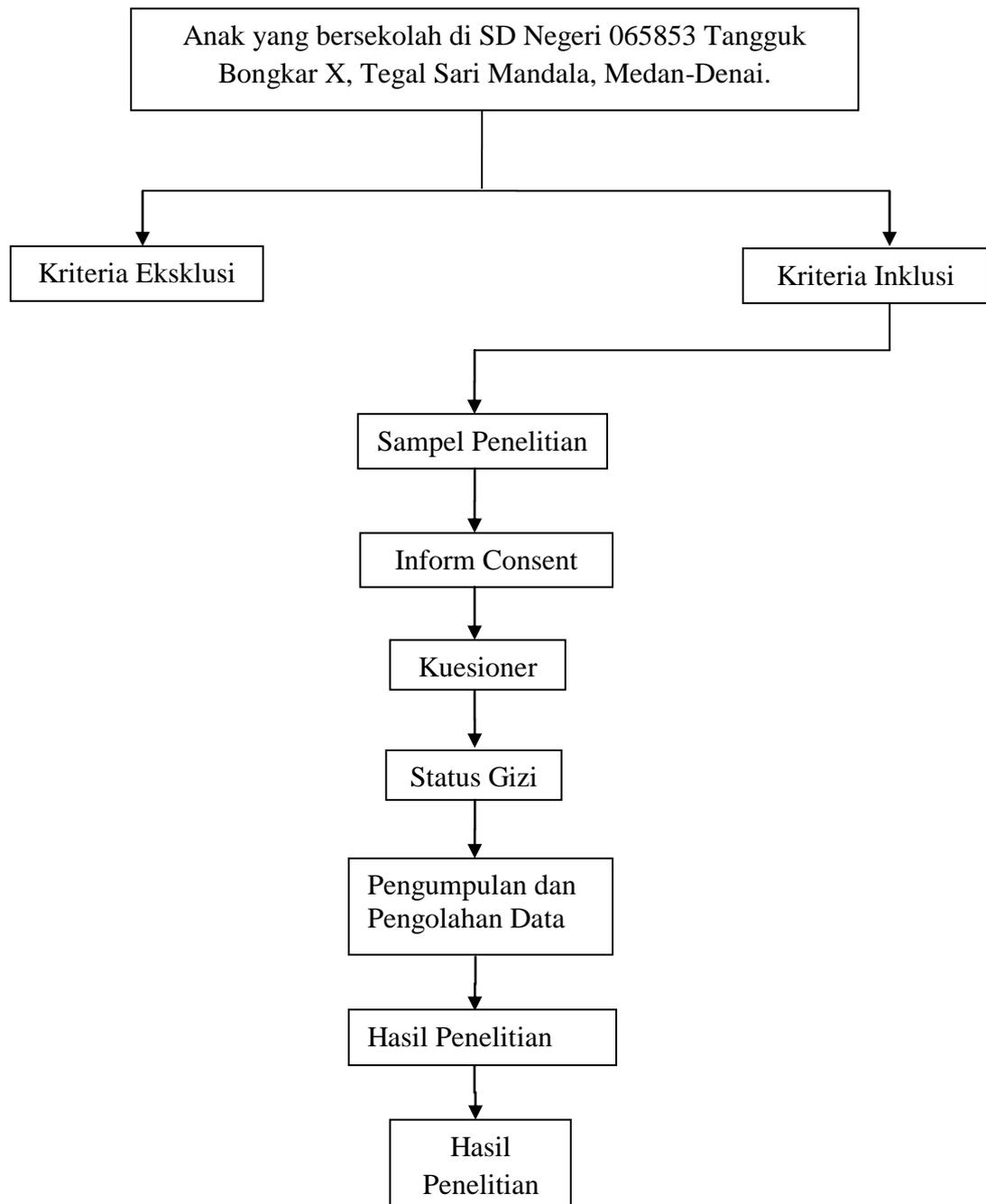
1. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran dan distribusi variabel yang diukur dalam penelitian: status gizi, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Hal ini dilakukan untuk melihat ada tidaknya hubungan kemaknaan antara dua variabel.

3.10.3 Kerangka Kerja



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala II , Medan Denai, lokasi ini dipilih karena merupakan wilayah binaan kesehatan FK UMSU, dimana pada saat melakukan baktisosial KBK banyak anak yang memiliki status gizi rendah. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 77 orang dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dalam penelitian ini adalah hasil pengukuran status gizi anak sekolah dasar dan kuesioner. Pengukuran status gizi dilakukan secara langsung di sekolah. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini sudah di uji validitasnya, dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 untuk menilai pengetahuan ibu. Pengisian kuesioner bukan dengan metode wawancara.

4.2 Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Dalam penelitian ini Tingkat Pendidikan Ibu dibedakan menjadi 3 kategori yaitu dasar, menengah, tinggi yang ditentukan oleh hasil kuesioner. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 77 orang.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Dasar	27	35,1
Menengah	45	58,4
Tinggi	5	6,5
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar sebanyak 27 orang (35,1%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah sebanyak 45 orang (58,4%) dan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 5 orang (6,5%).

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

Dalam penelitian ini Tingkat Pengetahuan Ibu dibedakan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, kurang yang ditentukan oleh hasil perhitungan kuesioner. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 77 orang.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	9	11,7
Cukup	25	32,5
Baik	43	55,8
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (11,7%), ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 25 orang (32,5%), dan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 43 orang (55,8%).

c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pekerjaan Ibu

Dalam penelitian ini Tingkat Pekerjaan Ibu dibedakan menjadi 3 kategori yaitu rendah, sedang, tinggi yang ditentukan oleh hasil kuesioner. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 77 orang.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	42	54,5
Guru, berdagang, penjahit, ART, wirasuasta	34	44,2
Tata usaha	1	1,3
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki tingkat pekerjaan rendah sebanyak 42 orang (54,5%), ibu yang memiliki tingkat pekerjaan sedang sebanyak 34 orang (44,2%), dan ibu yang memiliki tingkat pekerjaan tinggi sebanyak 1 orang (1,3%).

d. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendapatan Orang Tua

Dalam penelitian ini Tingkat Pendapatan Orang Tua dibedakan menjadi 4 kategori yaitu rendah, sedang, tinggi, sangat tinggi yang ditentukan oleh hasil kuesioner. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 77 orang.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendapatan Orang Tua

Pendapatan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	44	57,1
Sedang	31	40,3
Tinggi	2	2,6
Sangat Tinggi	0	0,0
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa orang tua yang memiliki tingkat pendapatan rendah sebanyak 44 orang (57,1%), orang tua yang memiliki tingkat pendapatan sedang sebanyak 31 orang (40,3%), orang tua yang memiliki tingkat

pendapatan tinggi sebanyak 2 orang (2,6%), dan orang tua yang memiliki tingkat pendapatan sangat tinggi sebanyak 0 orang (0%).

e. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Anak

Dalam penelitian ini Status Gizi dibedakan menjadi 4 kategori yaitu *underweight*, *normoweight*, *at risk of overweight*, *overweight* yang ditentukan oleh hasil perhitungan berdasarkan kurva cdc 2000. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 77 orang.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Anak

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Underweight	42	54,5
Normoweight	30	39,0
At Risk Of Overweight	4	5,2
Overweight	1	1,3
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa anak yang memiliki status gizi *underweight* sebanyak 42 orang (54,5%), anak yang memiliki status gizi *normoweight* sebanyak 30 orang (39,0%), anak yang memiliki status gizi *at risk of overweight* sebanyak 4 orang (5,2%), dan anak yang memiliki status gizi *overweight* sebanyak 1 orang (1,3%).

4.3 Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat peneliti menggunakan uji statistik dengan Chi Square dimana peneliti ingin mengetahui ada tidaknya hubungan pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan orang tua dengan status gizi anak di SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

Tingkat kemaknaan yang dipakai adalah $\alpha=0,05$. Variabel dikatakan berhubungan secara signifikan apabila nilai $p<0,05$. Hasil penelitian bivariat dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

Tingkat Pendidikan Ibu	Status Gizi								Total	p value	
	Underweigh t		Normo weight		At Risk Of Overweight		Over weight				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Dasar	13	48,1	13	48,1	0	0	1	3,7	27	100	0,302
Menengah	27	60,0	14	31,1	4	8,9	0	0	45	100	
Tinggi	2	40,0	3	60,0	0	0	0	0	5	100	
Total	42	54,5	30	39,0	4	5,2	1	1,3	77	100	

Dari tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar dengan status gizi anak underweight sebanyak 13 orang (48,1%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar dengan status gizi anak normoweight sebanyak 13 orang (48,1%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar dengan status gizi anak overweight sebanyak 1 orang (3,7%). Ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah dengan status gizi anak underweight sebanyak 27 orang (60,0%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah dengan status gizi anak normoweight sebanyak 14 orang (31,1%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah dengan status gizi anak at risk of overweight sebanyak 4 orang (8,9%). Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan status gizi anak underweight sebanyak 2 orang (40,0%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan status gizi anak normoweight sebanyak 3 orang (60%).

Table 4.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

Tingkat Pengetahuan Ibu	Status Gizi								Total		p value
	Underweight		Normoweight		At Risk Of Overweight		Overweight				
	N	%	N	%	N	%	N	%	n	%	
Kurang	5	55,6	4	44,4	0	0	0	0	9	100	0,113
Cukup	18	72,0	4	16,0	2	8,0	1	4,0	25	100	
Baik	19	44,2	22	51,2	2	4,7	0	0	43	100	
Total	42	54,5	30	39,0	4	5,2	1	1,1 3	77	100	

Dari tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan status gizi anak underweight sebanyak 5 orang (55,6%), ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan status gizi anak normoweight sebanyak 4 orang (44,4%). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan status gizi anak underweight sebanyak 18 orang (72,0%), ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan status gizi anak normoweight sebanyak 4 orang (16,0%), ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan status gizi anak at risk of overweight sebanyak 2 orang (8,0%), ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan status gizi anak overweight sebanyak 1 orang (4,0%). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan status gizi anak underweight sebanyak 19 orang (44,2%), Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan status gizi anak normoweight sebanyak 22 orang (51,2%), Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan status gizi anak at risk of overweight sebanyak 2 orang (4,7%).

Table 4.8 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

Tingkat Pekerjaan Ibu	Status Gizi								Total	p value	
	Underweigh t		Normoweig ht		At Risk Of Overweight		Overwei ght				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Rendah	28	66,7	13	31,0	1	2,4	0	0	42	100	0,251
Sedang	14	41,2	16	47,1	3	8,8	1	2,9	34	100	
Tinggi	0	0	1	100	0	0	0	0	1	100	
Total	42	54,5	30	39,0	4	5,2	1	1,3	77	100	

Dari tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pekerjaan rendah dengan status gizi anak underweight sebanyak 28 orang (66,7%), ibu yang memiliki tingkat pekerjaan rendah dengan status gizi anak normoweight sebanyak 13 orang (31,0%), ibu yang memiliki tingkat pekerjaan rendah dengan status gizi anak at risk of overweight sebanyak 1 orang (2,4%). Ibu yang memiliki tingkat pekerjaan sedang dengan status gizi anak underweight sebanyak 14 orang (41,2%), Ibu yang memiliki tingkat pekerjaan sedang dengan status gizi anak normoweight sebanyak 16 orang (47,1%), Ibu yang memiliki tingkat pekerjaan sedang dengan status gizi anak at risk of overweight sebanyak 3 orang (8,8%), Ibu yang memiliki tingkat pekerjaan sedang dengan status gizi anak overweight sebanyak 1 orang (2,9%).Ibu yang memiliki tingkat pekerjaan tinggi dengan status gizi anak normoweight sebanyak 1 orang (100%).

Table 4.9 Hubungan Pendapatan Orangtua Dengan Status Gizi Anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

Tingkat Pendapatan Orang Tua	Status gizi								Total	P value	
	Underweight		Normoweight		At risk of overweight		Overweight				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Rendah	42	95,5	2	4,5	0	0	0	0	44	100	0,000
Sedang	0	0	27	87,1	3	9,7	1	3,2	31	100	
Tinggi	0	0	1	50	1	50	0	0	2	100	
Sangat tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	42	54,5	30	39,0	4	5,2	1	1,3	77	100	

Dari tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki tingkat pendapatan rendah dengan status gizi anak underweight sebanyak 42 orang (95,5%), orang tua yang memiliki tingkat pendapatan rendah dengan status gizi anak normoweight sebanyak 2 orang (4,5%). Orang tua yang memiliki tingkat pendapatan sedang dengan status gizi anak normoweight sebanyak 27 orang (87,1%), orang tua yang memiliki tingkat pendapatan sedang dengan status gizi anak at risk of overweight sebanyak 3 orang (9,7%), orang tua yang memiliki tingkat pendapatan sedang dengan status gizi anak overweight sebanyak 1 orang (3,2%). Orang tua yang memiliki tingkat pendapatan tinggi dengan status gizi anak normoweight sebanyak 1 orang (50%), orang tua yang memiliki tingkat pendapatan tinggi dengan status gizi anak at risk of overweight sebanyak 1 orang (50%).

4.4 Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4.6 didapatkan nilai p-value 0,302 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fardhiasih Dwi Astuti yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi anak (p-value 0,471).⁴ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Muh Dhinul Al Mushawwir pada tahun 2016 yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi anak (p-value 0,190), hal ini dikarenakan masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi gizi anak seperti ekonomi, walaupun pengetahuan ibu tinggi tetapi tidak mampu menyediakan sumber-sumber makanan bergizi akan berpengaruh pada status gizi anak.²¹

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4.7 didapatkan p-value 0,113 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muh Dhinul Al Mushawwir pada tahun 2016 yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antar pengetahuan ibu dengan status gizi anak (p-value 0,600), hal ini dikarenakan ibu kurang menerapkan pengetahuan yang ia miliki mengenai kebutuhan gizi yang harus dipenuhi untuk anak.²¹ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anita Rahmiwati pada tahun 2015 yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak (p-value 1,000).^{23,26} Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosmalia Helmi pada tahun 2013 yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan

ibu dengan status gizi anak (p-value 0,057), hal ini dikarenakan apabila ibu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tetapi tidak diterapkan ketika mengurus anak, maka hal tersebut tidak dapat memengaruhi status gizi.²⁴

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4.8 didapatkan p-value 0,251 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muh Dhinul Al Mushawwir pada tahun 2016 yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak (p-value 0,405), hasil ini menunjukkan bahwa sebagian ibu tidak bekerja dan memiliki waktu yang luang untuk anaknya tetapi jika tidak diimbangi dengan pemberian makan yang seimbang dan bergizi maka anak akan kekurangan gizi.²¹

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4.9 didapatkan p-value 0,000 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan orangtua dengan status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosmalia Helmi pada tahun 2013 yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendapatan orangtua dengan status gizi anak (p-value 0,007), hal ini dikarenakan keluarga yang mempunyai pendapatan yang cukup akan lebih mudah memperoleh akses pangan.²⁴ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rona Firmana Putri pada tahun 2015 yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendapatan orangtua dengan status gizi anak (p-value 0,019), hal ini dikarenakan para kepala keluarga bekerja sebagai petani dan ibu hanya sebagai ibu rumah tangga.²⁵ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lisbet Rimelfhi Sebaraja pada tahun 2014 yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendapatan

orangtua dengan status gizi anak (p -value 0,000), hal ini dikarenakan keadaan ekonomi yang tidak baik dimana jika keadaan ekonomi keluarga baik dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok setiap anggota keluarga.²²

4.5 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini keterbatasan yang di hadapi adalah waktu penelitian dimana peneliti harus menyesuaikan dengan waktu yang sudah ditentukan oleh pihak sekolah karena anak sekolah akan melaksanakan ujian akhir sekolah, akreditasi (penilaian) sekolah, dan libur sekolah. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan yakni peneliti tidak melakukan edukasi secara langsung kepada orang tua responden yang memiliki masalah dengan status gizinya, karena keterbatasan waktu yang dimiliki baik peneliti maupun orang tua responden serta keterbatasan sarana dan prasarana, peneliti hanya membagikan hasil pengukuran dan status gizi anak dan memberi nomor kontak yang dapat dihubungi jika orang tua siswa ingin mendapatkan penjelasan mengenai status gizi anak

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai dengan jumlah sampel 77 orang, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.
2. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.
3. Tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.
4. Ada hubungan yang bermakna antara pendapatan orang tua dengan status gizi anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

5.2 Saran

1. Berdasarkan pengamatan dan pengolahan data hasil penelitian, maka disarankan pemerintahan daerah lebih memperhatikan pendapatan perkapita untuk menunjang kehidupan masyarakat, dengan mengadakan pelatihan dan memfasilitasi usaha kecil menengah (UKM) karena pendapatan berhubungan dengan status gizi anak.

2. Berdasarkan pengamatan dan pengolahan data hasil penelitian, maka disarankan kepada orang tua memperhatikan dan mengutamakan kebutuhan gizi anak.
3. Bagi peneliti lain yang ingin meneliti di tempat yang sama hendaknya mencari faktor lain yang menyebabkan masalah status gizi pada anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Almatsier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2010. hal. 3-4.
2. Seprianty V, Tjekyan RMS, Thaha MA. Status Gizi Anak Kelas III Sekolah Dasar Negeri 1 Sungaililin. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2015 Jan ;2(1):129-134.
3. Mariza YY, Kusumastuti AC. Hubungan Antara Kebiasaan Sarapan dan Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Jurnal of Nutrition College*. 2013;2(1):208-209.
4. Astuti FD, Sulistyowati TF. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Dan Sekolah Dasar Di Kecamatan Godean. *Kesmas*. 2010 Mar; 7 (1): 15-16.
5. Sugihantono A. Pedoman Gizi Seimbang. 2014. hal. 91
6. UNICEF-WHO Global and Regional Estimates of Child Malnutritio.2017. Di Medan. Diakses pada 15 agustus 2018.
7. Supriasa IDN, Bakri B, Fajar I. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC; 2016.hal.17-21.
8. Syah M. Psikologi Belajar. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2010. hal.65
9. Moehji S. Ilmu Gizi 2 Penanggulangan Gizi Buruk. 1. Jakarta: Papas Sinar Sinanti; 2003.
10. Moehji S. Dasar-Dasar Ilmu Gizi 2. 2. Jakarta: Kemang Studio Aksara; 2017.
11. Kuezmarski. 2000 CDC Growth Chart for The United States Methods and Development. *Vital and Health Statistics*.; 2002:17
12. Soetjningsih R. Tumbuh Kembang Anak. 2. Jakarta: 2013
13. Ni 'mah C, Muniroh L. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indones*. 2015 Jun; 10 (1):84–90.
14. Pemerintah Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. Departemen Pendidikan Nasional. 2003: 1-33.
15. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cip. Jakarta; 2014.

16. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cip. Jakarta; 2012.
17. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
18. BPS. Klasifikasi Baku Jenis Pekerjaan Indonesia. 2002:310.
19. Arief Subyantoro. Karakteristik Individu, Karakteristik Pekerjaan, Karakteristik Organisasi dan Kepuasan Kerja Pengurus yang Dimediasi oleh Motivasi Kerja (Studi pada Pengurus KUD di Kabupaten Sleman). *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*. 2009: 11-19
20. Indrianawati E, Soesatyo Y. Pengaruh Tingkat Pendapatan dan Pengetahuan Ekonomi Terhadap Tingkat Konsumsi Mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Ekonomi Pendidikan dan Kewirausahaan*. 2015; 3 (1): 214-215.
21. Mushawwir MD Al. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomrannu. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar; 2016.
22. Sebararaja LR, Oenzil F. Hubungan Status Gizi dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar di Daerah Pusat dan Pinggiran Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2014;3(2):182-187.
23. Rahmiwati A. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Status Gizi Pada Anak Usia Bawah Dua Tahun Yang Diberi Susu Formula Di Daerah Tanjung Raja, Kabupaten Ogan Ilir. 2015: 63-64.
24. Helmi R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Kesehatan*. 2013 Aprl; 4 (1) :236-241.
25. Putri RF, Sulastri D, Lestari Y. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015;4(1):257-260.
26. Setiaji, AP. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Pra sekolah di Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta: 2012.
27. Badan Penelitian dan Pengawasan Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2013. Laporan Nasional 2013. 2013;216.

Lampiran 1: Data Responden

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Berat Badan	Tinggi Badan	IMT	Tingkat Pendidikan Ibu	Tingkat Pengetahuan Ibu	Tingkat Pekerjaan Ibu	Tingkat Pendapatan Orang Tua	Status Gizi
1	s1	9	laki-laki	21,3	129,5	12,6	menengah	baik	sedang	rendah	underweight
2	s2	9	laki-laki	29,8	132,8	16,84	menengah	baik	sedang	sedang	normoweight
3	s3	9	perempuan	20,5	129,4	12,35	menengah	cukup	sedang	rendah	underweight
4	s4	9	perempuan	23,5	128	14,33	menengah	kurang	sedang	sedang	normoweight
5	s5	10	laki-laki	26,5	132,5	14,97	dasar	cukup	rendah	rendah	normoweight
6	s6	7	laki-laki	18,7	123,7	12,14	menengah	cukup	sedang	rendah	underweight
7	s7	7	laki-laki	18,1	118,2	12,93	menengah	cukup	rendah	rendah	underweight
8	s8	7	perempuan	18,9	119,2	13,31	menengah	baik	rendah	rendah	underweight
9	s9	7	laki-laki	19,4	128,4	11,83	menengah	baik	sedang	rendah	underweight
10	s10	7	perempuan	16,2	116,7	11,82	dasar	cukup	sedang	rendah	underweight
11	s11	7	perempuan	21,8	120,1	15,14	dasar	baik	sedang	sedang	normoweight
12	s12	7	perempuan	20,1	120,1	13,96	dasar	baik	rendah	sedang	normoweight
13	s13	7	laki-laki	19,7	124,7	12,63	tinggi	baik	rendah	rendah	underweight
14	s14	7	laki-laki	18,1	121	12,1	menengah	baik	rendah	rendah	underweight
15	s15	7	perempuan	20,4	125	13,1	menengah	baik	rendah	rendah	underweight
16	s16	8	laki-laki	18,7	123,9	12,14	dasar	cukup	rendah	rendah	underweight
17	s17	7	laki-laki	23,1	128	14,1	dasar	baik	sedang	sedang	normoweight
18	s18	11	perempuan	34,4	141,2	17,3	dasar	baik	sedang	sedang	normoweight
19	s19	7	perempuan	21,9	126,7	13,6	dasar	baik	rendah	sedang	normoweight
20	s20	14	laki-laki	36,2	152	15,67	dasar	kurang	rendah	rendah	underweight

21	s21	11	laki-laki	28,5	136,9	15,16	menengah	baik	sedang	sedang	normoweight
22	s22	12	perempuan	30,7	141	15,43	dasar	kurang	rendah	sedang	normoweight
23	s23	11	perempuan	59,5	154,3	24,8	menengah	baik	sedang	tinggi	atriskofoverweight
24	s24	12	perempuan	30	143,1	15	dasar	baik	sedang	sedang	normoweight
25	s25	11	perempuan	45	147,7	20,45	menengah	cukup	rendah	sedang	normoweight
26	s26	8	laki-laki	23	131,8	13,22	menengah	cukup	sedang	rendah	underweight
27	s27	10	laki-laki	20,9	131	12,15	dasar	baik	rendah	rendah	underweight
28	s28	10	perempuan	28,6	137	15,21	dasar	baik	rendah	sedang	normoweight
29	s29	10	perempuan	18,6	122,5	12,32	menengah	baik	rendah	rendah	underweight
30	s30	11	perempuan	26,7	136,4	14,43	menengah	baik	sedang	rendah	underweight
31	s31	11	perempuan	31	136,4	16,76	dasar	baik	rendah	sedang	normoweight
33	s32	8	perempuan	21,6	127,4	13,42	menengah	cukup	rendah	rendah	underweight
34	s33	8	laki-laki	22,7	130,3	13,43	menengah	baik	rendah	rendah	underweight
35	s34	9	perempuan	21,3	125,3	13,65	dasar	kurang	sedang	rendah	underweight
36	s35	9	perempuan	21,3	124,3	13,83	menengah	baik	rendah	rendah	underweight
37	s36	9	perempuan	22,1	133	12,49	menengah	cukup	rendah	rendah	underweight
38	s37	9	perempuan	18,4	121,5	11,43	menengah	cukup	rendah	rendah	underweight
39	s38	9	laki-laki	21,8	130,6	12,67	dasar	baik	rendah	rendah	underweight
40	s39	8	perempuan	21,4	128,5	12,9	tinggi	baik	sedang	rendah	underweight
41	s40	12	perempuan	18,8	123,7	12,21	menengah	baik	rendah	rendah	underweight
41	s41	10	perempuan	19,6	126,5	12,17	dasar	cukup	rendah	rendah	underweight
42	s42	10	perempuan	24,3	134,5	13,35	dasar	baik	sedang	rendah	underweight
43	s43	13	perempuan	22,2	133	12,54	dasar	cukup	sedang	rendah	underweight
44	s44	11	perempuan	22,3	130,4	12,97	menengah	cukup	rendah	rendah	underweight

45	s45	10	laki-laki	41,5	148	18,86	menengah	baik	rendah	rendah	normoweight
46	s46	11	laki-laki	28,6	133,7	15,89	dasar	kurang	sedang	sedang	normoweight
47	s47	10	laki-laki	44,2	148,2	20,1	tinggi	baik	sedang	sedang	normoweight
48	s48	9	laki-laki	36,8	131,6	21,15	menengah	baik	rendah	sedang	atriskofoverweight
49	s49	10	laki-laki	31,1	135,4	17,09	dasar	cukup	sedang	sedang	normoweight
50	s50	11	perempuan	29	144,3	14,01	menengah	kurang	rendah	rendah	underweight
51	s51	7	laki-laki	21,9	135	12,03	menengah	baik	rendah	rendah	underweight
52	s52	9	perempuan	31,2	142,1	15,45	menengah	baik	rendah	sedang	normoweight
53	s53	10	perempuan	29,6	148	13,45	menengah	cukup	rendah	rendah	underweight
54	s54	10	laki-laki	26,8	140,7	13,47	menengah	baik	rendah	rendah	underweight
55	s55	10	perempuan	28,2	136,4	15,24	menengah	baik	rendah	sedang	normoweight
56	s56	7	laki-laki	20,5	106,5	18,3	menengah	baik	rendah	sedang	normoweight
57	s57	7	perempuan	18	116	13,33	dasar	cukup	rendah	rendah	underweight
58	s58	6	perempuan	16	108,2	13,68	menengah	baik	sedang	sedang	normoweight
59	s59	6	laki-laki	14	100	14	menengah	baik	sedang	sedang	normoweight
60	s60	6	perempuan	14	100	14	menengah	baik	rendah	sedang	normoweight
61	s61	6	perempuan	16,8	111	13,66	tinggi	baik	tinggi	tinggi	normoweight
62	s62	7	laki-laki	17,5	113	13,78	menengah	cukup	rendah	rendah	underweight
63	s63	7	laki-laki	17,5	115	13,25	dasar	baik	sedang	rendah	underweight
64	s64	8	perempuan	19,8	116,3	14,77	dasar	cukup	sedang	sedang	normoweight
65	s65	7	laki-laki	19	117,4	13,86	menengah	baik	rendah	sedang	normoweight
66	s66	12	laki-laki	22,2	133	12,3	menengah	cukup	sedang	rendah	underweight
67	s67	12	perempuan	23,5	131	13,8	dasar	baik	rendah	rendah	underweight
68	s68	12	laki-laki	24,1	132	14,1	menengah	cukup	rendah	rendah	underweight

69	s69	12	perempuan	27	132	15,9	menengah	baik	sedang	sedang	normoweight
70	s70	12	perempuan	27,3	133	15,1	tinggi	baik	sedang	sedang	normoweight
71	s71	8	perempuan	21,5	128,7	12,65	menengah	cukup	rendah	rendah	underweight
72	s72	8	laki-laki	30,5	125	19,56	menengah	cukup	sedang	sedang	atriskofoverweight
73	s73	8	laki-laki	30,4	125	19,49	menengah	cukup	sedang	sedang	atriskofoverweight
74	s74	8	perempuan	32,1	120	22,29	dasar	cukup	sedang	sedang	overweight
75	s75	8	laki-laki	23,5	32	13,5	dasar	kurang	rendah	rendah	underweight
76	s76	11	perempuan	29	145,3	13,8	menengah	kurang	sedang	rendah	underweight
77	s77	11	laki-laki	30	137,1	15,8	menengah	kurang	sedang	sedang	normoweight

Lampiran 2: Analisa Statistik *Chi Square*

Frequencies

Statistics

		pendidikan	pengetahuan	pekerjaan	pendapatan	statusgizi
N	Valid	77	77	77	77	77
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid dasar	27	35,1	35,1	35,1
menengah	45	58,4	58,4	93,5
tinggi	5	6,5	6,5	100,0
Total	77	100,0	100,0	

pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	9	11,7	11,7	11,7
cukup	25	32,5	32,5	44,2
baik	43	55,8	55,8	100,0
Total	77	100,0	100,0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
rendah	42	54,5	54,5	54,5
sedang	34	44,2	44,2	98,7
tinggi	1	1,3	1,3	100,0
Total	77	100,0	100,0	

pendapatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
rendah	44	57,1	57,1	57,1
sedang	31	40,3	40,3	97,4
tinggi	2	2,6	2,6	100,0
Total	77	100,0	100,0	

statusgizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
underweight	42	54,5	54,5	54,5
normoweight	30	39,0	39,0	93,5
atriskofoverweight	4	5,2	5,2	98,7
overweight	1	1,3	1,3	100,0
Total	77	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pendapatan * statusgizi	77	100,0%	0	0,0%	77	100,0%
pekerjaan * statusgizi	77	100,0%	0	0,0%	77	100,0%
pengetahuan * statusgizi	77	100,0%	0	0,0%	77	100,0%
pendidikan * statusgizi	77	100,0%	0	0,0%	77	100,0%

pendapatan * statusgizi

Crosstab

			statusgizi				Total
			underweight	normo weight	At risk of overweight	Overweight	
pendapatan	rendah	Count	42	2	0	0	44
		% within pendapatan	95,5%	4,5%	0,0%	0,0%	100,0%
	sedang	Count	0	27	3	1	31
		% within pendapatan	0,0%	87,1%	9,7%	3,2%	100,0%
	tinggi	Count	0	1	1	0	2
		% within pendapatan	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Total		Count	42	30	4	1	77
		% within pendapatan	54,5%	39,0%	5,2%	1,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	76,072 ^a	6	,000
Likelihood Ratio	92,435	6	,000
Linear-by-Linear Association	54,166	1	,000
N of Valid Cases	77		

pekerjaan * statusgizi

Crosstab

		statusgizi				Total	
		underweight	normoweight	atriskofoverweight	overweight		
pekerjaan	rendah	Count	28	13	1	0	42
		% within pekerjaan	66,7%	31,0%	2,4%	0,0%	100,0%
	sedang	Count	14	16	3	1	34
		% within pekerjaan	41,2%	47,1%	8,8%	2,9%	100,0%
	tinggi	Count	0	1	0	0	1
		% within pekerjaan	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	42	30	4	1	77	
	% within pekerjaan	54,5%	39,0%	5,2%	1,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,829 ^a	6	,251
Likelihood Ratio	8,563	6	,200
N of Valid Cases	77		

pengetahuan * statusgizi

Crosstab

			statusgizi				Total
			Under weight	Normo weight	Atriskofover weight	Over weight	
pengetahuan	kurang	Count	5	4	0	0	9
		% within pengetahuan	55,6%	44,4%	0,0%	0,0%	100,0%
	cukup	Count	18	4	2	1	25
		% within pengetahuan	72,0%	16,0%	8,0%	4,0%	100,0%
	baik	Count	19	22	2	0	43
		% within pengetahuan	44,2%	51,2%	4,7%	0,0%	100,0%
Total		Count	42	30	4	1	77
		% within pengetahuan	54,5%	39,0%	5,2%	1,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,290 ^a	6	,113
Likelihood Ratio	11,631	6	,071
N of Valid Cases	77		

pendidikan * statusgizi

Crosstab

		statusgizi				Total		
		Under weight	Normo weight	Atriskofover weight	Over weight			
pendidikan	dasar	Count	13	13	0	1	27	
		% within pendidikan	48,1%	48,1%	0,0%	3,7%	100,0%	
	menengah	Count	27	14	4	0	45	
		% within pendidikan	60,0%	31,1%	8,9%	0,0%	100,0%	
	tinggi	Count	2	3	0	0	5	
		% within pendidikan	40,0%	60,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Total		Count	42	30	4	1	77
			% within pendidikan	54,5%	39,0%	5,2%	1,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,203 ^a	6	,302
Likelihood Ratio	8,851	6	,182
N of Valid Cases	77		

LEMBAR PENJELASAN KEPADA ORANG TUA SUBYEK PENELITIAN

Assalamualaikum Wr.Wb

Dengan Hormat

Nama Saya Ratu Novita Sari, sedang menjalani pendidikan kedokteran di Program S1 Pendidikan Dokter FK UMSU. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Di SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai”**.

Antropometri adalah pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri merupakan salah satu metode untuk mengetahui status gizi seseorang. Dalam antropometri dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan yang dibandingkan dengan umur. Kemudian hasil perbandingan akan disesuaikan dengan tabel standar CDC untuk mengetahui kategori/klasifikasi status gizi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran dari status gizi anak yang berada di wilayah Tangguk Bongkar X. Adapun manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data maupun informasi mengenai status gizi anak di Tangguk Bongkar X.

Saya akan melakukan pengukuran berat badan anak dengan menggunakan timbangan injak dan mengukur tinggi badan anak dengan *microtoise*. Pengukuran tidak akan menimbulkan rasa sakit dan tidak memiliki efek samping. Kemudian, saya akan memberikan kuesioner kepada ibu anak yang berisikan beberapa pertanyaan untuk diisi.

Partisipasi Saudara bersifat sukarela dan tanpa paksaan dan dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk penelitian Saudara tidak akan dikenakan biaya apapun. Bila Saudara membutuhkan penjelasan, maka dapat menghubungi saya:

Nama : Ratu Novita Sari

Alamat : JL. SM Raja Gang Purnama No.4

No.HP : 085270051733

Terima kasih saya ucapkan kepada Saudara yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikutsertaan Saudara dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan.

Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan Saudara bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah saya persiapkan.

Medan, 24 November 2018

Peneliti

(Ratu Novita Sari)

Lampiran 4

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama lengkap responden :

Alamat :

Dengan anak

Nama :

Kelas :

Usia :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia dan tidak berkeberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Ratu Novita Sari, mahsiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yang bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi anak sekolah dasar berdasarkan antropometri di SDN065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai.

Surat persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan atau paksaan dari mana pun.

Medan, 24 November 2018

()

Lampiran 5

a) Identitas Orang Tua

Nama :

Pendidikan Ibu :

Pekerjaan Ibu :

Pendapatan Orang Tua :

b) Identitas Anak

Nama :

Usia Sekarang :

Kelas :

Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin :

c) Hasil Pengukuran Antropometri

Berat Badan :

Tinggi/Panjang Badan :

IMT/U :

Lampiran 6: Kuesioner

Kuesioner

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang dianggap benar.

1. Makanan yang bergizi yang mengandung karbohidrat adalah...
 - a. Lauk, sayuran, buah
 - b. Daging
 - c. Nasi, jagung
2. Jenis kandungan apa yang paling banyak pada kuning telur...
 - a. Lemak
 - b. Karbohidrat
 - c. Vitamin
3. Jenis makanan berikut yang mengandung protein hewani adalah...
 - a. Tempe
 - b. Kacang
 - c. Daging
4. Pemberian buah kepada anak setiap hari berfungsi untuk...
 - a. Pelengkap hidangan
 - b. Sumber vitamin
 - c. Sumber protein
5. Anak kecil yang sering mengalami sariawan dan gusi berdarah disebabkan kekurangan zat gizi tertentu, zat gizi tersebut adalah...
 - a. Zat besi
 - b. Vitamin A
 - c. Vitamin C

6. Fungsi susu bagi anak adalah...
 - a. Sumber energi dan mineral
 - b. Mengakibatkan alergi pada anak
 - c. Mengakibatkan diare
7. Dibawah ini adalah cairan yang sehat dan baik untuk dikonsumsi, kecuali...
 - a. Steril
 - b. Bau, kotor
 - c. Jernih
8. Dibawah ini adalah sumber cairan yang di konsumsi selain dari air minum adalah...
 - a. Sayur-sayuran dan buah-buahan
 - b. Daging dan ikan
 - c. Telur
9. Manfaat ASI diantaranya sebagai berikut, kecuali...
 - a. ASI memiliki kandungan zat gizi yang baik untuk pertumbuhan anak
 - b. ASI menimbulkan alergi pada bayi
 - c. ASI menciptakan kedekatan antara Ibu dan bayi
10. Dari sudut pandang kesehatan, bayi yang baru lahir sebaiknya hanya diberi ASI sampai dengan usia...
 - a. 2 bulan
 - b. 3 bulan
 - c. 6 bulan

11. Salah satu tujuan pemberian makanan pendamping ASI adalah menunjang tercapainya pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal, adapun tujuan lain dan pemberian tersebut adalah....
 - a. Untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi serta mempertahankan status gizi baik pada bayi
 - b. Untuk mengatasi rasa lapar pada bayi
 - c. Untuk mengurangi pemberian ASI
12. Dampak atau akibat dari pemberian makanan pendamping ASI terlalu cepat adalah....
 - a. Kegemukan pada bayi
 - b. Bayi mengalami diare, produksi ASI menurun dan gangguan pertumbuhan
 - c. Pertumbuhan bayi menjadi cepat
13. Hal-hal yang paling harus diperhatikan dalam pemberian makanan kepada bayi adalah....
 - a. Makanan yang diberikan tidak berlebihan jumlahnya
 - b. Makanan sesuai dengan yang disukai anak
 - c. Makanan yang diberikan mengandung cukup gizi
14. Jenis makanan tambahan yang dikatakan baik apabila....
 - a. Banyak mengandung bibit penyakit
 - b. Kaya energi dan protein
 - c. Sesuai dengan selera bayi
15. Waktu pemberian buah-buahan sebaiknya diberikan setiap....
 - a. Setiap 1 minggu sekali
 - b. Setiap hari
 - c. Setiap 2 jam

16. Cara penyajian makanan supaya anak tidak merasa bosan adalah....
 - a. Banyak
 - b. Bervariasi
 - c. Semua benar
17. Apa yang ibu ketahui tentang makanan sehat....
 - a. Makanan yang mengandung zat-zat gizi.
 - b. Makanan yang mahal.
 - c. Makanan yang enak rasanya.
18. Apakah yang ibu ketahui tentang makanan yang bergizi....
 - a. Makanan yang mengenyangkan
 - b. Makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna
 - c. Makanan yang memiliki rasa yang enak
19. Berikut ini merupakan contoh penyusunan menu yang mengandung zat gizi yang lengkap, kecuali....
 - a. Nasi,telur goreng, sayur nangka, jeruk dan teh manis
 - b. Nasi , tempe, sayur, pisang, air putih
 - c. Nasi, bihun, sayur sawi, roti bolu, susu
20. Cara memilih buah yang baik adalah, kecuali....
 - a. Segar
 - b. Hanya memilih buah yang manis
 - c. Semua benar

Lampiran 7: Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Jalan Gedung Arca no. 53 Medan, 20217

Telp. 061-7350163, 7333162 Fax. 061-7363488

Website : <http://www.umsu.ac.id> Email: kepchkumsu@gmail.com

No: 140/KEPK/FKUMSU/ 2018

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Komisi Etik Penelitian Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dalam upaya melindungi hak azazi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran telah mengkaji dengan teliti protokol yang berjudul:

Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Di SDN 065853 Jl.Tanggung Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai

Peneliti utama : Ratu Novita Sari

Nama institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dan telah menyetujui protokol penelitian diatas.

Medan, 03 September 2018

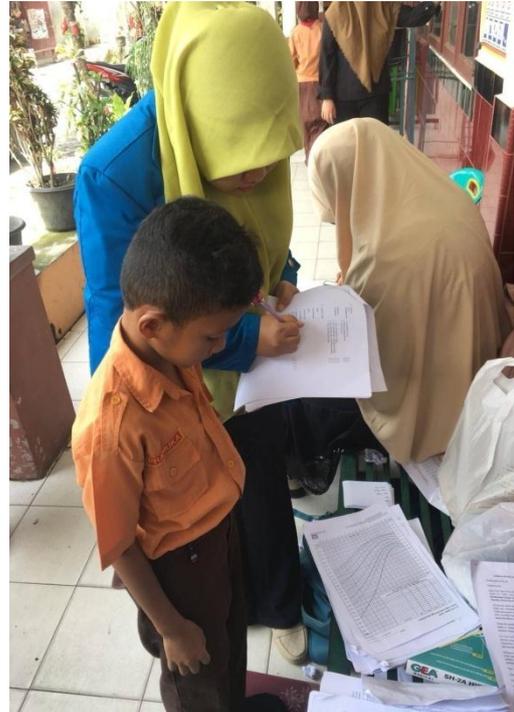


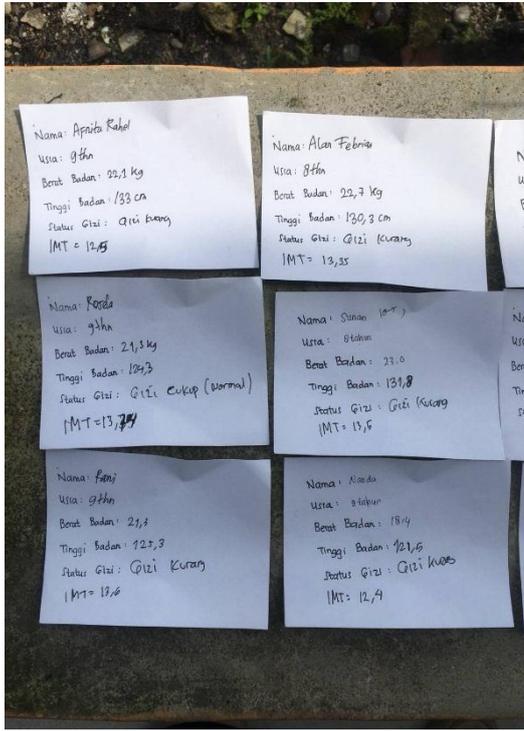
Dr.dr.Nurfadly, MKT

Lampiran 8: Surat Izin Penelitian

Lampiran 9: Dokumentasi







Lampiran 10: Biodata Peneliti

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Ratu Novita Sari

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Tanggal Lahir : Kisaran / 2 November 1996

Agama : Islam

Alamat : Jl. Sei Gambus Gg Teratai Lk II, Sendang Sari,
Kisaran Barat

Email : ratunovita79@yahoo.com

No tel/Hp : 085270051733

Riwayat pendidikan :

1. TK ABA 2 Kisaran : Tahun 2001 – 2002
2. SD Negeri 010089 Kisaran : Tahun 2002 – 2008
3. SMP Negeri 1 Kisaran : Tahun 2008 - 2011
4. SMA Negeri 1 Kisaran : Tahun 2011 - 2014
5. Fakultas Kedokteran UMSU : Tahun 2015 – sekarang

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK
DI SDN 065853 JL. TANGGUK BONGKAR X, TEGAL SARI MANDALA,
MEDAN DENAI**

Ratu Novita Sari¹, Ika Nopa²

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

² Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
ratunovita79@yahoo.com, ikanopa@umsu.ac.id

ABSTRACT

Introduction: Nutritional status is defined as body condition as a result of food consumption and the use of some chemicals. Nutritional status divided into severely wasted, wasted, normal weight and overweight. Primary school students is a children of 6-12 years old. Based on World Health Organization (WHO) 2015, states that prevalence of emaciation children all over the world is 14,3% with 95,2 million children experiencing emaciation. Nowadays nutritional still a problem in primary school students, according to data of Riskesdas,2013 foundly that prevalence of nutritional status 5-12 years based on body mass index and age (BMI/Age) in Indonesia is 11,2%, consist 4% very emaciated and 7,2% emaciated. Prevalence of very emaciated at North sumatera occupy at 10th place. The purpose of this study find correlation between mother's education, mother's knowledge, mother's occupation and parent's income with nutritional status of children at SDN 065853 TanggukBongkar. **Method:** This is a descriptive analitic study with cross-sectional design. Data from this study analyze with SPSS Chi-Square test. **Results:** The results of this study showed no correlation between mother's education and nutritional status of children $p=0,302$ ($p<0,05$), no correlation between mother's knowledge and nutritional status of children $p=,113$ ($p<0,05$), no correlation between mother's occupation and nutritional status of children $p=0,251$ ($p<0,05$), there is correlation between parent's income and nutritional status of children $p0,000$ ($p<0,05$). **Conclusion:** There is no significant correlation among mother's education, mother's knowledge, mother's occupation with nutritional status of children and there is significant correlation between parent's income with nutritional status of children at SDN 065853 TanggukBongkar.

Keywords: nutritional status, education, knowledge, occupation, income

PENDAHULUAN

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat kimia. Gizi dibedakan menjadi status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih.^{1,7} Anak Sekolah Dasar adalah anak usia 6-12 tahun.³

Anak usia sekolah sangat memerlukan asupan makanan yang seimbang untuk proses pertumbuhan dan perkembangan agar tidak terjadi penyimpangan. Anak sekolah dasar

merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi masyarakat karena pada anak fungsi organ otak mulai terbentuk mantap sehingga perkembangan kecerdasan cukup pesat.⁴

Aktifitas yang cukup tinggi dan kebiasaan makan yang tidak teratur sering mengakibatkan tidak seimbang antara asupan dan kecukupan gizi. Ketidakseimbangan antara asupan dan kecukupan gizi akan menimbulkan

masalah gizi, baik itu masalah gizi lebih maupun gizi kurang.^{2,3}

Gizi menjadi masalah yang penting bagi anak usia sekolah, karena anak yang kekurangan gizi mudah mengantuk dan kurang bergairah, hal ini dapat mengganggu proses belajar di sekolah yang berdampak pada menurunnya prestasi belajar serta daya pikir juga berkurang karena pertumbuhan otak yang tidak optimal.⁴ Ketidakseimbangan gizi dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia. Gizi yang baik akan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas yaitu sehat, cerdas, dan memiliki fisik yang tangguh serta produktif.² Gizi yang kurang juga akan membuat sistem imun pada anak lemah. Perbaikan gizi diperlukan mulai dari masa kehamilan, bayi, anak balita, prasekolah, anak usia sekolah dasar, remaja, dewasa, bahkan sampai usia lanjut.⁵

Pembangunan nasional suatu bangsa dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia. Salah satu upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia adalah dengan terciptanya pembangunan kesehatan yang adil dan merata, serta mengupayakan agar masyarakat berada dalam keadaan sehat secara optimal, baik fisik, mental, dan sosial serta mampu menjadi generasi yang produktif. Pencapaian pembangunan kesehatan dinilai dengan derajat kesehatan yang digambarkan dengan situasi mortalitas, morbiditas, dan status gizi masyarakat.²

World Health Organization (WHO) tahun 2015 menyatakan bahwa prevalensi kurus pada anak dunia sekitar 14,3% dengan jumlah anak yang mengalami kurus sebanyak 95,2 juta anak.⁶ Masalah gizi pada anak sekolah dasar saat ini masih cukup tinggi, berdasarkan data riskesdas 2013 didapatkan status gizi umur 5-12 tahun berdasarkan indeks massa tubuh terhadap usia (IMT/U) di Indonesia

yaitu prevalensi kurus adalah 11,2%, yang terdiri dari 4% sangat kurus dan 7,2% kurus. Sumatera Utara dalam hal ini menempati urutan ke 10 untuk prevalensi sangat kurus.¹⁴

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* yaitu pengambilan data dilakukan satu kali pengambilan yang dilakukan untuk mengetahui analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi anak di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai. Penelitian ini dilakukan di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai. Teknik Pengambilan Sampel dalam penelitian ini adalah *Proportionate Stratified Random Sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 77 orang.

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah anak yang bersekolah di SD Negeri 065853 Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan-Denai, anak yang hadir pada saat pengukuran BB dan TB, orang tua anak yang bersedia mengisi kuesioner.

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah anak dengan penyakit kronis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Dalam penelitian ini Tingkat Pendidikan Ibu dibedakan menjadi 3 kategori yaitu dasar, menengah, tinggi yang ditentukan oleh hasil kuesioner. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 77 orang.

Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Dasar	27	35,1
Menengah	45	58,4

Tinggi	5	6,5
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar (SD/MI/SMP/MTs) sebanyak 27 orang (35,1%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA/MA/SMK/MAK) sebanyak 45 orang (58,4%) dan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (Diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor) sebanyak 5 orang (6,5%).

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

Dalam penelitian ini Tingkat Pengetahuan Ibu dibedakan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, kurang yang ditentukan oleh hasil perhitungan kuesioner. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 77 orang.

Table Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	9	11,7
Cukup	25	32,5
Baik	43	55,8
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (11,7%), ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 25 orang (32,5%), dan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 43 orang (55,8%).

c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pekerjaan Ibu

Dalam penelitian ini Tingkat Pekerjaan Ibu dibedakan menjadi 3 kategori yaitu rendah, sedang, tinggi yang ditentukan oleh hasil kuesioner. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 77 orang.

Table Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
------------------	------------------	-----------------------

IRT	42	54,5
Guru, berdagang, penjahit, wirasuasta, ART	34	44,2
Tata Usaha	1	1,3
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki tingkat pekerjaan rendah (IRT) sebanyak 42 orang (54,5%), ibu yang memiliki tingkat pekerjaan sedang (guru, berdagang, penjahit, wirasuasta, ART) sebanyak 34 orang (44,2%), dan ibu yang memiliki tingkat pekerjaan tinggi (administrasi tata usaha) sebanyak 1 orang (1,3%).

d. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendapatan Orang Tua

Dalam penelitian ini Tingkat Pendapatan Orang Tua dibedakan menjadi 4 kategori yaitu rendah, sedang, tinggi, sangat tinggi yang ditentukan oleh hasil kuesioner. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 77 orang.

Table Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendapatan Orang Tua

Pendapatan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	44	57,1
Sedang	31	40,3
Tinggi	2	2,6
Sangat Tinggi	0	0,0
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa orang tua yang memiliki tingkat pendapatan rendah (< Rp. 1.500.000) sebanyak 44 orang (57,1%), orang tua yang memiliki tingkat pendapatan sedang (Rp 1.500.000- Rp 2.500.000) sebanyak 31 orang (40,3%), orang tua yang memiliki tingkat pendapatan tinggi (Rp 2.500.000- Rp 3.500.000) sebanyak 2 orang (2,6%), dan orang tua yang memiliki tingkat pendapatan sangat tinggi (> Rp 3.500.000) sebanyak 0 orang (0%).

e. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Anak

Dalam penelitian ini Status Gizi dibedakan menjadi 4 kategori yaitu underweight, normoweight, at risk of overweight, overweight yang ditentukan oleh hasil perhitungan berdasarkan kurva cdc 2000. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 77 orang.

Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Anak

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Underweight	42	54,5
Normoweight	30	39,0
At Risk Of Overweight	4	5,2
Overweight	1	1,3
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa anak yang memiliki status gizi underweight (< persentil 5) sebanyak 42 orang (54,5%), anak yang memiliki status gizi normoweight (persentil 5 - < persentil 85) sebanyak 30 orang (39,0%), anak yang memiliki

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

Tingkat Pendidikan Ibu	Status Gizi								Total	p value
	Underweight		Normoweight		At Risk Of Overweight		Overweight			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dasar	13	48,1	13	48,1	0	0	1	3,7	27	100
Menengah	27	60,0	14	31,1	4	8,9	0	0	45	100
Tinggi	2	40,0	3	60,0	0	0	0	0	5	100
Total	42	54,5	30	39,0	4	5,2	1	1,3	77	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar dengan status gizi anak underweight sebanyak 13 orang (48,1%), ibu yang memiliki tingkat

status gizi at risk of overweight (persentil 85 - < persentil 95) sebanyak 4 orang (5,2%), dan anak yang memiliki status gizi overweight (\geq persentil 95) sebanyak 1 orang (1,3%).

Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat peneliti menggunakan uji statistik dengan Chi Square dimana peneliti ingin mengetahui ada tidaknya hubungan pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan orang tua dengan status gizi anak di SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai. Tingkat kemaknaan yang dipakai adalah $\alpha=0,05$. Variabel dikatakan berhubungan secara signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian bivariat dijelaskan pada tabel di bawah ini:

pendidikan dasar dengan status gizi anak normoweight sebanyak 13 orang (48,1%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar dengan status gizi anak overweight sebanyak 1 orang (3,7%).

Ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah dengan status gizi anak underweight sebanyak 27 orang (60,0%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah dengan status gizi anak normoweight sebanyak 14 orang (31,1%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah dengan

status gizi anak at risk of overweight sebanyak 4 orang (8,9%). Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan status gizi anak underweight sebanyak 2 orang (40,0%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan status gizi anak normoweight sebanyak 3 orang (60%).

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

Tingkat Pengetahuan Ibu	Status Gizi								Total	p value	
	Underweight		Normoweight		At Risk Of Overweight		Overweight				
	N	%	N	%	N	%	N	%	n	%	
Kurang	5	55,6	4	44,4	0	0	0	0	9	100	0,113
Cukup	18	72,0	4	16,0	2	8,0	1	4,0	25	100	
Baik	19	44,2	22	51,2	2	4,7	0	0	43	100	
Total	42	54,5	30	39,0	4	5,2	1	1,13	77	100	

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan status gizi anak underweight sebanyak 5 orang (55,6%), ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan status gizi anak normoweight sebanyak 4 orang (44,4%). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan status gizi anak underweight sebanyak 18 orang (72,0%), ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan status gizi anak normoweight sebanyak 4 orang (16,0%), ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan status gizi

anak at risk of overweight sebanyak 2 orang (8,0%), ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan status gizi anak overweight sebanyak 1 orang (4,0%). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan status gizi anak underweight sebanyak 19 orang (44,2%), Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan status gizi anak normoweight sebanyak 22 orang (51,2%), Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan status gizi anak at risk of overweight sebanyak 2 orang (4,7%).

Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

Tingkat Pekerjaan Ibu	Status Gizi								Total	p value	
	Underweight		Normoweight		At Risk Of Overweight		Overweight				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Rendah	28	66,7	13	31,0	1	2,4	0	0	42	100	0,251
Sedang	14	41,2	16	47,1	3	8,8	1	2,9	34	100	
Tinggi	0	0	1	100	0	0	0	0	1	100	
Total	42	54,5	30	39,0	4	5,2	1	1,3	77	100	

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pekerjaan rendah dengan status gizi anak underweight sebanyak 28 orang (66,7%), ibu yang memiliki tingkat pekerjaan rendah dengan status gizi anak normoweight sebanyak 13 orang (31,0%), ibu yang memiliki tingkat pekerjaan rendah dengan status gizi anak at risk of overweight sebanyak 1 orang (2,4%). Ibu yang memiliki tingkat pekerjaan sedang dengan status gizi anak underweight sebanyak 14 orang

(41,2%), Ibu yang memiliki tingkat pekerjaan sedang dengan status gizi anak normoweight sebanyak 16 orang (47,1%), Ibu yang memiliki tingkat pekerjaan sedang dengan status gizi anak at risk of overweight sebanyak 3 orang (8,8%), Ibu yang memiliki tingkat pekerjaan sedang dengan status gizi anak overweight sebanyak 1 orang (2,9%). Ibu yang memiliki tingkat pekerjaan tinggi dengan status gizi anak normoweight sebanyak 1 orang (100%).

Hubungan Pendapatan Orangtua Dengan Status Gizi Anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

Tingkat Pendapatan Orang Tua	Status gizi								Total	P value	
	underweight		normoweight		At risk of overweight		Overweight				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Rendah	42	95,5	2	4,5	0	0	0	0	44	100	0,000
Sedang	0	0	27	87,1	3	9,7	1	3,2	31	100	
Tinggi	0	0	1	50	1	50	0	0	2	100	
Sangat tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	42	54,5	30	39,0	4	5,2	1	1,3	77	100	

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki tingkat pendapatan rendah dengan status gizi anak underweight sebanyak 42 orang (95,5%), orang tua yang memiliki tingkat pendapatan rendah dengan status gizi anak normoweight sebanyak 2 orang (4,5%). Orang tua yang memiliki tingkat pendapatan sedang dengan status gizi anak normoweight sebanyak 27 orang (87,1%), orang tua yang memiliki tingkat pendapatan sedang dengan status gizi anak at risk of overweight sebanyak 3 orang (9,7%), orang tua yang memiliki tingkat pendapatan sedang dengan status gizi anak overweight sebanyak 1 orang (3,2%). Orang tua yang memiliki tingkat pendapatan tinggi dengan status gizi anak normoweight sebanyak 1 orang (50%), orang tua yang memiliki tingkat pendapatan tinggi dengan status gizi anak at risk of overweight sebanyak 1 orang (50%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4.6 didapatkan nilai p-value 0,302 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fardhiasih Dwi Astuti yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi anak (p-value 0,471).⁴ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Muh Dhinul Al Mushawwir pada tahun 2016 yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi anak (p-value 0,190), hal ini dikarenakan masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi gizi anak seperti ekonomi, walaupun pengetahuan

ibu tinggi tetapi tidak mampu menyediakan sumber-sumber makanan bergizi akan berpengaruh pada status gizi anak.⁸

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4.7 didapatkan p-value 0,113 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muh Dhinul Al Mushawwir pada tahun 2016 yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antar pengetahuan ibu dengan status gizi anak (p-value 0,600), hal ini dikarenakan ibu kurang menerapkan pengetahuan yang ia miliki mengenai kebutuhan gizi yang harus dipenuhi untuk anak.⁸ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anita Rahmiwati pada tahun 2015 yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak (p-value 1,000).^{10,13} Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosmalia Helmi pada tahun 2013 yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak (p-value 0,057), hal ini dikarenakan apabila ibu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tetapi tidak diterapkan ketika mengurus anak, maka hal tersebut tidak dapat memengaruhi status gizi.¹¹

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4.8 didapatkan p-value 0,251 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muh Dhinul Al Mushawwir pada tahun 2016 yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak (p-value 0,405), hasil ini menunjukkan bahwa sebagian ibu tidak bekerja dan memiliki waktu yang luang untuk anaknya tetapi jika tidak diimbangi dengan pemberian makan yang

seimbang dan bergizi maka anak akan kekurangan gizi.⁸

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4.9 didapatkan p-value 0,000 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan orangtua dengan status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosmalia Helmi pada tahun 2013 yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendapatan orangtua dengan status gizi anak (p-value 0,007), hal ini dikarenakan keluarga yang mempunyai pendapatan yang cukup akan lebih mudah memperoleh akses pangan.¹¹ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rona Firmana Putri pada tahun 2015 yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendapatan orangtua dengan status gizi anak (p-value 0,019), hal ini dikarenakan para kepala keluarga bekerja sebagai petani dan ibu hanya sebagai ibu rumah tangga.¹² Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lisbet Rimelfhi Sebataraja pada tahun 2014 yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendapatan orangtua dengan status gizi anak (p-value 0,000), hal ini dikarenakan hal ini dikarenakan keadaan ekonomi yang tidak baik dimana jika keadaan ekonomi keluarga baik dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok setiap anggota keluarga.⁹

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai dengan jumlah sampel 77 orang, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak SDN 065853 JL. Tangguk

- Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.
2. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.
 3. Tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.
 4. Ada hubungan yang bermakna antara pendapatan orang tua dengan status gizi anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

Saran

1. Berdasarkan pengamatan dan pengolahan data hasil penelitian, maka disarankan pemerintahan daerah lebih memperhatikan pendapatan perkapita untuk menunjang kehidupan masyarakat, karena pendapatan berhubungan dengan status gizi anak.
2. Berdasarkan pengamatan dan pengolahan data hasil penelitian, maka disarankan kepada orang tua tetap mencukupi kebutuhan gizi anak.
3. Bagi peneliti lain yang ingin meneliti di tempat yang sama hendaknya mencari faktor lain yang menyebabkan masalah status gizi pada anak SDN 065853 JL. Tangguk Bongkar X, Tegal Sari Mandala, Medan Denai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Almatsier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2010. hal. 3-4.
2. Seprianty V, Tjekyan RMS, Thaha MA. Status Gizi Anak Kelas III Sekolah Dasar Negeri 1 Sungaililin. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2015 Jan ;2(1):129-134.
3. Mariza YY, Kusumastuti AC. Hubungan Antara Kebiasaan Sarapan dan Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Jurnal of Nutrition College*. 2013;2(1):208-209.
4. Astuti FD, Sulistyowati TF. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Dan Sekolah Dasar Di Kecamatan Godean. *Kesmas*. 2010 Mar; 7 (1): 15-16.
5. Sugihantono A. *Pedoman Gizi Seimbang*. 2014. hal. 91
6. UNICEF-WHO Global and Regional Estimates of Child Malnutrition. 2017. Di Medan. Diakses pada 15 agustus 2018.
7. Supariasa IDN, Bakri B, Fajar I. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC; 2016.hal.17-21.
8. Mushawwir MD Al. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomrannu*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar; 2016.
9. Sebataraja LR, Oenzil F. Hubungan Status Gizi dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar di Daerah Pusat dan Pinggiran Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2014;3(2):182-187.
10. Rahmiwati A. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Status Gizi Pada Anak Usia Bawah Dua Tahun Yang Diberi Susu Formula Di Daerah Tanjung Raja,

- Kabupaten Ogan Ilir. 2015: 63-64.
11. Helmi R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Kesehatan*. 2013 April; 4 (1) :236-241.
 12. Putri RF, Sulastrri D, Lestari Y. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015;4(1):257-260.
 13. Setiaji, AP. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Pra sekolah di Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta: 2012.
 14. Badan Penelitian dan Pengawasan Kesehatan. *Kemertian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2013. Laporan Nasional 2013*. 2013;216.