

**HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH DAN STATUS EKONOMI
DENGAN STATUS GIZI ANAK DI SEKOLAH DASAR NEGERI
ULEEGLE
TAHUN 2014**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Sarjana
Pada Fakultas Kesehatan
Universitas U'Budiyah Indonesia



Diajukan Oleh :

YURIS WIRDA
131010210095

**PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS UBUDIYAH INDONESIA
BANDA ACEH
2014**

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH DAN STATUS EKONOMI
DENGAN STATUS GIZI ANAK SEKOLAH
DASAR NEGERI ULEE GLE
TAHUN 2014

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat – syarat guna
memperoleh gelar sarjana kesehatan
Universitas Ubudiyah Indonesia

Oleh

Nama : Yuris Wirda
Nim : 131010210095

Disetujui,
Penguji I

penguji II

RAZAL, SKM, MPH

RITAWATI, AK, MPH

Ka.Prodi

pembimbing

RAUDHATUN NUZUL. ZA, S.ST

Ns. SUSI NURITA, S.Kep, M.Kes

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

NURAFNI, S.Psi, M.Psi, Psikolog

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH DAN STATUS EKONOMI
DENGAN STATUS GIZI ANAK DI SEKOLAH
DASAR NEGERI ULEEGLE
TAHUN 2014**

Yang Dipersiapkan Dan Disusun Oleh :

**Nama : Yuris Wirda
Nim : 131010210095**

Telah Memenuhi Persyaratan Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Skripsi Fakultas Kesehatan Universitas U'Budiyah Indonesia

Banda Aceh, Agustus 2014
Pembimbing

(Ns.Susi Nurita,S.Kep,M.Kes)

**MENGETAHUI
KETUA PRODI D-IV KEBIDANAN
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U'Budiyah Indonesia
Banda Aceh**

(RAUDHATUN NUZUL.ZA, SST)

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana sains terapan saya sendiri. Adapun bagian – bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah di tulis sumbernya secara jelas dan sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi – sanksi lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Banda Aceh, Agustus 2014

Yuris wida
131010210095

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH DAN STATUS EKONOMI DENGAN STATUS GIZI ANAK DI SEKOLAH DASAR NEGERI ULEEGLE TAHUN 2014

YURIS WIRDA¹, Ns.SUSI NURITA, S.Kep, M.Kes²

iv+ 48 halaman : 6 tabel, 4 gambar, 11 lampiran

Latar Belakang : Masalah gizi pada usia sekolah dapat menyebabkan rendahnya kualitas tingkat pendidikan, tingginya angka absensi dan tingginya angka putus sekolah, penyebab gizi kurang dipengaruhi oleh faktor langsung yaitu pola asuh, dan faktor tidak langsung status ekonomi.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri Ulee Gle Tahun 2014.

Metode Penelitian : Penelitian ini bersifat analitik, dengan populasi 164 siswa, dalam penelitian ini jumlah sampel sebanyak 62 siswa. Teknik pengambilan sampel adalah Random Sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengukur TB, BB dan membagikan kuisioner.

Hasil Penelitian: Penelitian ini dilakukan disekolah dasar SD Negeri Ulee Gle mulai tanggal 11 juni sampai 23 juni tahun 2014, dari hasil penelitian menunjukkan. Bahwa hasil dari 62 responden yang diteliti terdapat hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi anak sekolah dasar dimana $p\text{-value} = 0,024 < 0,05$ dan juga Ada hubungan status ekonomi dengan status gizi anak sekolah dasar dimana $p\text{-value} 0,07 < 0,05$.

Kesimpulan dan Saran : Di harapkan kepada para institusi pendidikan, responden, pihak sekolah, dan praktisi kesehatan agar terus meningkatkan pelayanan kesehatan terutama tentang status gizi anak sekolah dasar. Karena status gizi dapat memicu kecerdasan pada anak.

Kata Kunci : Pola asuh, status ekonomi, status gizi anak sekolah dasar

Sumber : 21 dari buku(2003-2012) dan 6 internet (2008-2014)

¹ Mahasiswa fakultas ilmu kesehatan prodi D-IV kebidanan universitas u'budiyah indonesia

² Dosen Pembimbing

**RELATIONSHIP BETWEEN PARENTING AND NUTRITIONAL
STATUS WITH ECONOMIC STATUS OF CHILDREN IN
SCHOOL BASIC STATE ULEEGLE
2014**

Yuris Wirda¹, SUSI Nurita²

iv + 48 pages: 6 tables, 4 images, 11 attachments

Background: Nutritional problems at school age kualitas can cause low levels of education, high rates of absenteeism and high dropout rates, causes of malnutrition that is directly influenced by upbringing, and factors not directly economic status.

Objective: To determine the Parenting Relationship Between Economic Status and Nutritional Status of Children With Public Elementary School Ulee Gle 2014.

Methods: This study was analytical, with a population of 164 students, in this study a sample size of 62 students. Sampling technique is random sampling. Data collection was done by measuring TB, BB and distributing questionnaires.

Results: The study was conducted in primary schools Ulee Gle Elementary School from 11 June to 23 June 2014, of the results of the study showed. That results from the 62 respondents who studied the relationship between parenting style meal with the nutritional status of primary school children in which the p-value = 0.024 (<0.05) and also There is a relationship of economic status and nutritional status of primary school children in which the p-value of 0.07 (<0.05).

Conclusions and Recommendations: It is hoped to educational institutions, the respondent, the schools, and health practitioners to continuously improve health care especially about the nutritional status of primary school children. Because nutritional status can lead to intelligence in children.

Keywords : parenting, economic status, nutritional status of primary school children

Source : 21 of the book (2003-2012) and the internet 6 (2008-2014)

1. Students of the faculty of health sciences department of the D-IV U'budiyah
2. Indonesian university obstetrics Supervisor

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan syukur alhamdulillah yang sebesar besarnya kehadiran Allah SWT dimana atas rahmat dengan hidayah Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul ” Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Anak Di Sekolah Dasar Negeri Uleegle Tahun 2014”.

Tujuan penulisan skripsi ini merupakan serangkaian dari proses pendidikan secara menyeluruh di Universitas U'Budiyah Indonesia Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D-IV Kebidanan, juga dalam rangka memenuhi persyaratan memperoleh gelar saint sarjana terapan pada akhir pendidikan. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi penelitian ini masih sangat jauh dari kesempurnaan baik dari segi penyusunan bahasa maupun dari isinya.

Dalam penulisan proposal skripsi ini, penulis banyak mendapatkan masukan dan bimbingan dari berbagai pihak oleh karena itu perkenankanlah penulis menyampaikan penghargaan setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Marniati,M.Kes selaku Rektor Universitas U'budiyah Indonesia Banda Aceh
2. Ibu Nur Afni,S,Psi,M.Psi selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U'budiyah Indonesia
3. Ibu Raudhatun Nuzul,ZA.SST selaku ketua prodi D-IV kebidanan Universitas U'budiyah Indonesia Banda aceh
4. Ns.Susi Nurita,S.Kep,M.Kes selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, serta arahan dalam penulisan skripsi.
5. Bapak Razali, SKM, MPH selaku penguji I yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga,fikiran, serta arahandalam penulisan skripsi.
6. Ibu Ritawati,AK,MPH selaku penguji II yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga,fikiran, serta arahan dalam penulisan skripsi.
7. Seluruh dewan dosen beserta staf Universitas U'Budiyah Indonesia yang telah mendidik membekali penulis dengan ilmu pengetahuan serta telah membantu penulis selama dalam masa pendidikan.
8. Teristimewa, sembah sujud penulis ucapakan pada ayahanda Alm. Barmawi Insyah dan ibunda Yusra Hasan, A.Ma tercinta yang telah mengasuh dan membesarkan penulis serta senantiasa memberikan dorongan moral dan materil seiring dengan doa restu yang tiada henti-hentinya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal skripsi ini.
9. Senyum termanis juga penulis persembahkan untuk teman-teman terima kasih atas Semangat dan Motivasi seta senyum semangat yang kalian berikan.

Akhir kata penulis serahkan kepada allah SWT semoga ilmu yang penulis peroleh selama menjalani pendidikan dapat berguna bagi seksama. Penulis berharap semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Banda Aceh, Agustus 2014

Penulis

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN ABSTRAK	v
HALAMAN ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	1
B.Perumusan Masalah	6
C.Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D.Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A.STATUS GIZI	10
1. Pengertian Status Gizi.....	10
2. Cara Pengukuran Status Gizi.....	11
3. Klasifikasi Status Gizi Anak Sekolah Dasar	15
B.Anak Sekolah Dasar.....	16
1. Pengertian Dan Karakteristik Anak Sekolah Dasar	16
2. Masalah Gizi Anak Sekolah Dasar	17
3. Kebutuhan Gizi Anak Sekolah Dasar	18
C.Status Gizi Anak Sekolah Dasar	23
D.Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.....	24
1. Faktor Langsung	25
2. Faktor Tidak Langssung	28
E. Kerangka Konsep	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	31
A. Jenis Penelitian	31
B. Populasi dan Sampel	31
C. Tempat Dan Waktu Penelitian	32
D. Definisi Operasional	32
E. Hipotesa Penelitian	33
F. Pengumpulan Data	33
G. Pengolahan Data	35
H. Analisa Data	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
A. Gambaran Umum	38
B. Hasil Penelitian	39
C. Pembahasan	42
BAB V PENUTUP	47
A. KESIMPULAN	47
B. SARAN	47
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

TABEL 1.1	: KLASIFIKASI STATUS GIZI ANAK SEKOLAH DASAR ..	16
TABEL 1.2	: ANGKA KECAKUPAN GIZI RATA-RATA YANG DIANJURKAN STATUS GIZI ANAK SEKOLAH DASAR ..	19
TABEL 1.3	: DEFINISI OPERASIONAL	31
TABEL 1.1	: DISTRIBUSI FREKUENSI STATUS GIZI DI SD NEGERI ULEE GLE TAHUN 2014	41
TABEL 1.2	: DISTRIBUSI FREKUENSI POLA ASUH MAKAN DI SD NEGERI ULEE GLE TAHUN 2014	41
TABEL 1.2	: DISTRIBUSI FREKUENSI STATUS EKONOMI ANAK SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI ULEE GLE TAHUN 2014.....	42
TABEL 2.1	: DISTRIBUSI FREKUENSI POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS EKONOMI DI SD NEGERI ULEE GLE TAHUN 2014.....	42
TABEL 2.2	: DISTRIBUSI FREKUENSI POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS EKONOMI DI SD NEGERI ULEE GLE TAHUN 2014	43

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1	:GIZI MENURUT DAUR KEHIDUPAN	22
GAMBAR 2.2	:PENYEBAB KURANG GIZI.....	25
GAMBAR 2.3	: KERANGKA KONSEP	30

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I	: SURAT IJIN PERMOHONAN RESPONDEN
LAMPIRAN II	: SURAT IZIN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN
LAMPIRAN III	: KUESIONER
LAMPIRAN IV	: TABEL SCORE
LAMPIRAN V	: MASTER TABEL
LAMPIRAN VI	: UJI STATISTIK
LAMPIRAN VII	: SURAT STUDI PENDAHULUAN
LAMPIRAN VIII	: SURAT SELESAI STUDI PENDAHULUAN
LAMPIRAN IX	: SURAT PENELITIAN
LAMPIRAN X	: SURAT SELESAI PENELITIAN
LAMPIRAN XI	: LEMBAR KONSUL

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia mempunyai masalah gizi yang cukup berat yang ditandai dengan banyaknya kasus gizi kurang pada anak balita dan usia masuk sekolah baik pada laki-laki dan perempuan. Masalah gizi pada usia sekolah dapat menyebabkan rendahnya kualitas tingkat pendidikan, tingginya angka absensi dan tingginya angka putus sekolah (Darwin,2008).

Kekurangan gizi pada anak sekolah akan mengakibatkan anak menjadi lemah, cepat lelah dan mudah sakit. Oleh karena itu anak-anak seringkali absen serta mengalami kesulitan dalam mengikuti dan memahami pelajaran. Dalam keadaan seperti itu sulit mewujudkan SDM yang sehat, cerdas, aktif, kreatif dan produktif yang mampu berkiprah dan bersaing pada era globalisasi(Notoatmodjo,2008).

Masalah gizi dikenal sebagai masalah yang multikomplek. Ditingkat rumah tangga, keadaan gizi dipengaruhi oleh kemampuan rumah tangga menyediakan pangan dalam jumlah dan jenis yang cukup, asuhan gizi ibu dan anak yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan perilaku, serta keadaan kesehatan anggota rumah tangga. Oleh karena itu penanganan masalah gizi memerlukan pendekatan yang terpadu yang mengarah pada pemberdayaan ekonomi keluarga, peningkatan kemampuan dan keterampilan asuhan gizi keluarga serta peningkatan cakupan dan pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan (zairi,2002)

Kebutuhan gizi telah ditetapkan secara nasional dalam widyakarya nasional pangan dan gizi (2000) di Jakarta. Keluarga jarang menghitung berapa kalori atau berapa gram protein yang dikonsumsi oleh anggota keluarga. Namun demikian, orang tua dituntut untuk menyediakan makanan anak-anaknya dalam jumlah cukup dan memenuhi persyaratan gizi (Khomsan, 2004).

Hal tersebut menjadi Fase terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, pertumbuhan dan perkembangan anak adalah ketika masa bayi dan balita, karena pada masa itulah saat yang paling vital bagi orang tua dalam membangun fondasi pertumbuhan dan perkembangan buah hati. Proses pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi dan balita merupakan proses yang teramat penting dalam menentukan masa depan anak baik secara fisik, mental maupun perilaku (Sunartyo, 2007).

Perkembangan memiliki tahapan yang berurutan mulai dari melakukan hal yang sederhana menuju kemampuan melakukan hal yang sempurna dan setiap individu memiliki kecepatan perkembangan yang berbeda-beda (Hidayat, 2008).

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (*intake*) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (*requirement*) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis: (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya). Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu

atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, dkk, 2001).

Gizi menjadi penting bagi anak sekolah karena selain dapat meningkatkan kecerdasan anak juga dapat menunjang pertumbuhan secara fisik dan mental, guna mendukung keadaan tersebut anak sekolah memerlukan kondisi tubuh yang optimal dan bugar sehingga memerlukan status gizi yang baik.

Selain itu, anak sekolah termasuk ke dalam salah satu golongan yang rawan akan masalah gizi. Berbagai penelitian yang pernah dilakukan terhadap anak-anak sekolah baik di kota maupun pedesaan di Indonesia diketahui bahwa pada umumnya berat dan tinggi badan rata-rata anak sekolah dasar berada di bawah ukuran normal. Tidak jarang juga pada anak sekolah dasar ditemukan tanda-tanda penyakit gangguan gizi baik dalam bentuk ringan maupun agak berat. (Moehji S,2003)

Anak SD/MI yang merupakan generasi penerus bangsa yang dapat membawa perubahan bagi bangsa dan negar. Mereka merupakan kelompok yang rawan terhadap masalah kurang gizi. Rendahnya status gizi anak-anak sekolah akan berdampak negative pada peningkatan kualitas SDM. Masalah gizi pada anak usia sekolah adalah masalah kesehatan yang menyangkut masa depan dan kecerdasan serta memerlukan perhatian yang lebih serius. Kurangnya konsumsi makanan dan factor lingkungan yang tidak mendukung akan menyebabkan masalah gizi kurang atau gangguan pertumbuhan pada anak sekolah. Gangguan pertumbuhan ini secara tidak langsung dipengaruhi

oleh lingkungan fisik buruk dengan sanitasi lingkungan dan social ekonomi yang jelek (Lamid,2000) kurang dini pada umur dini mempunyai dampak buruk pada masa dewasa yang dimanifestasikan dalam bentuk fisik yang lebih kecil dengan tingkat produktifitas yang lebih rendah.(kodyat,2002)

Proses pematangan otak tidak berhenti pada usia 10 tahun, namun berlanjut hingga usia remaja, bahkan sampai usia 20 tahun (Giedd, 2002 *cit.* Spano, 2002). Pada usia 10 tahun, berat otak anak sudah mencapai 95% berat otak dewasa (Soetjiningsih, 2002). Salah satu cara untuk menilai perkembangan anak pada masa kanak-kanak pertengahan (6-12 tahun) ini adalah dengan tes intelegensi individual (tes IQ) (Soetjiningsih, 2002).

Intelegensi didefinisikan sebagai bentuk kemampuan seseorang dalam memperoleh pengetahuan (mempelajari dan memahami), mengaplikasikan pengetahuan (memecahkan masalah), serta berfikir abstrak. Sedangkan *Intelligence Quotient* atau *IQ* adalah skor yang diperoleh dari tes intelegensi. Kecerdasan ini diatur oleh bagian korteks otak yang dapat memberikan kemampuan untuk berhitung, beranalogi, berimajinasi, dan memiliki daya kreasi serta inovasi (Boeree, 2003).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 menunjukkan bahwa masih terdapat anak usia sekolah dasar yang prevalensi status gizinya (IMT/U) dengan kategori gizi kurang dan pendek menurun menjadi masing-masing 17,9% dan 35,6%.(Riskesdes,Depkes,2010)

Di Indonesia, lebih dari sepertiga (36,1%) anak usia sekolah di Indonesia tergolong pendek ketika memasuki usia sekolah yang merupakan indikator

adanya kurang gizi kronis. Sayangnya, penurunan jumlah anak yang mengalami *stunted* ini tidak terlalu signifikan setiap tahunnya. Sebagai gambaran, untuk anak gizi kurang, tahun 2007 ada 18,4% dan tahun 2010, 17,9%, sedangkan angka status gizi baik tahun 2007 36,8% memiliki gizi baik dan tahun 2010 ini turun sedikit menjadi 35,6% gizi baik”.(kompas, 6 juli 2011)

Berdasarkan data SD/MI dari dinas kesehatan pidie jaya tahun 2013 gizi normal sebanyak 63,6%, gizi gemuk 17,9%. Dan gizi kurus 18,4%. Dan menurut data SD/MI yang didapat dari puskesmas Bandar Dua tahun 2013 terdapat 10,4% gizi normal, 6,51% gizi gemuk dan 16,9% gizi kurus.

Berdasarkan data tahun 2014 yang diperoleh peneliti dari puskesmas bandar dua bahwa di SD Negeri Ulee Gle terdapat 1,8% gizi normal, 1,5% gizi gemuk, dan 2,4% gizi kurus.

Berdasarkan Penelitian yang pernah dilakukan oleh Kodyat (2008) menunjukkan bahwa 57,3% anak sekolah dasar yang berstatus gizi baik, tidak mengalami gangguan pertumbuhan. Sedangkan sisanya mengalami gangguan pertumbuhan tingkat sedang (31,5%) dan tingkat kurang 11,2%. Gangguan pertumbuhan pada anak SD ini juga ditemukan dengan prevalensi KEP tertinggi di Aceh 46,6% dan Timtim 46,2% sedangkan provinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali(20,6%), di Yogya (18,9%) dan DKI Jakarta (23%). Rata – rata prevalensi KEP pada anak sekolah dasar di Indonesia adalah 26,3 – 29,9%.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka diadakan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri UleeGle”. Penulis mengambil Sekolah Dasar Negeri Ulee Gle Kecamatan Bandar Dua sebagai lokasi penelitian.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merasa terdapat suatu masalah dan ingin meneliti “ Apakah Ada Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri Ulee Gle Tahun 2014. “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri Ulee Gle Tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri Ulee Gle
- b. Untuk mengetahui Hubungan Antara Status Ekonomi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri Ulee Gle

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan status gizi pada anak usia sekolah dasar serta memberikan gambaran riil tentang hubungan pola asuh dan status ekonomi pada status gizi anak sekolah dasar di SD Negeri Uleegle.

2. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran para orang tua akan pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi dan pemantauan status gizi.

3. Bagi pihak sekolah sebagai fasilitator pendidikan, penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan sekolah yang berhubungan dengan status gizi.

4. Bagi praktisi kesehatan, penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan dalam usaha perbaikan pelayanan gizi demi menunjang kesehatan anak.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Ulee Gle Tahun 2014 sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya. Tetapi penelitian serupa pernah dilakukan oleh :

1. Penelitian tentang status gizi pernah diteliti oleh Fitri dkk 2010 tentang hubungan antara status gizi dengan kemampuan kognitif anak sekolah dasar di daerah endemis GAKI yaitu dengan Hasil analisa bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara status gizi dengan

kemampuan verbal ($p = 0,037$) dan kemampuan kognitif total subyek ($p = 0,021$). Subyek yang mengalami *stunted* memiliki risiko 9,226 kali lebih besar untuk memiliki nilai IQ dibawah rata-rata dibandingkan subyek yang berstatus gizi normal. Hubungan yang signifikan juga ditunjukkan oleh variabel lama pendidikan orangtua terhadap seluruh aspek kemampuan kognitif ($p = 0,000-0,009$).

2. Penelitian tentang Status gizi anak usia sekolah dan hubungannya dengan pengetahuan tentang kebersihan uji tersebut diketahui bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kebersihan diri dan status gizi yang diukur berdasarkan indikator persenti berat badan terhadap umur ($p = 0,212$), tinggi badan terhadap umur ($p = 0,318$), dan persentil body mass index ($p = 0,117$). Akan tetapi, dapat dilihat bahwa anak dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki status gizi yang baik pula
3. Penelitian tentang hubungan pola asuh anak dengan status balita di dapatkan hasil Hasil uji *regresi logistik* menunjukkan ada hubungan status gizi balita dengan pola asuh pemberian makan ($p = 0,000$), praktek kebersihan dan sanitasi lingkungan ($p = 0,000$), perawatan anak dalam keadaan sakit ($p = 0,717$) tidak ada hubungan perawatan anak dalam keadaan sakit dengan status gizi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. STATUS GIZI

1. Pengertian Status Gizi

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Supriasa, dkk, 2001).

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (intake) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis: (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya). Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu (Supriasa, 2001).

Menurut Almatier, 2001 status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi biasanya dibedakan menjadi gizi kurang, baik dan lebih.

Pada gilirannya, zat gizi tersebut menyediakan tenaga bagi tubuh, mengatur proses dalam tubuh dan membuat lancarnya pertumbuhan serta memperbaiki jaringan tubuh. Beberapa zat gizi yang disediakan oleh

pangan tersebut disebut zat gizi essential, mengingat kenyataan bahwa unsur-unsur tersebut tidak dapat dibentuk dalam tubuh, setidaknya-tidaknya dalam jumlah yang diperlukan untuk pertumbuhan dan kesehatan yang normal. Jadi zat gizi esensial yang disediakan untuk tubuh yang dihasilkan dalam pangan, umumnya adalah zat gizi yang tidak dibentuk dalam tubuh dan harus disediakan dari unsur-unsur pangan di antaranya adalah asam amino esensial. Semua zat gizi essential diperlukan untuk memperoleh dan memelihara pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang baik. Oleh karena itu, pengetahuan terapan tentang kandungan zat gizi dalam pangan yang umum dapat diperoleh penduduk di suatu tempat adalah penting guna merencanakan, menyiapkan dan mengkonsumsi makanan seimbang (Supriasa,2001).

Pada umumnya zat gizi dibagi dalam lima kelompok utama, yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral. Sedangkan sejumlah pakar juga berpendapat air juga merupakan bahagian dalam zat gizi. Hal ini didasarkan kepada fungsi air dalam metabolisme makanan yang cukup penting walaupun air dapat disediakan di luar bahan pangan. Makan makanan yang beraneka ragam sangat bermanfaat bagi kesehatan. Makanan yang beraneka ragam yaitu makanan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya, dalam pelajaran ilmu gizi biasa disebut triguna makanan yaitu, makanan yang mengandung zat tenaga, pembangun dan zat pengatur.

Apabila terjadi kekurangan atas kelengkapan salah satu zat gizi tertentu pada satu jenis makanan, akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari makanan yang lain. Jadi makan makanan yang beraneka ragam akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Tubuh manusia memerlukan sejumlah pangan dan gizi secara tetap, sesuai dengan standar kecukupan gizi, namun kebutuhan tersebut tidak selalu dapat terpenuhi. Penduduk yang miskin tidak mendapatkan pangan dan gizi dalam jumlah yang cukup. Mereka menderita lapar pangan dan gizi, mereka menderita gizi kurang. Keadaan gizi seseorang merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam jangka waktu yang cukup lama.

Bila kekurangan itu ringan, tidak akan dijumpai penyakit defisiensi yang nyata, tetapi akan timbul konsekuensi fungsional yang lebih ringan dan kadang-kadang tidak disadari kalau hal tersebut karena faktor gizi (Ari Agung, 2003).

2. Cara Pengukuran Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi yang dapat dilakukan secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu : antropometri, Klinis, Biokimia, dan Biofisika. Sedangkan penilaian langsung dapat dilakukan melalui survey makanan, status vital dan faktor ekologi. (Supriasa, 2002).

Antropometri di ukur berdasarkan dimensi fisik dan komposisi tubuh manusia. Pengukuran ini paling sering digunakan untuk anak balita karena mudah dilakukan, seperti pengukuran berat badan menurut umur (BB/U) dan mengukur berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). (Dina Agoes,2003).

Penilaian status gizi akan dilakukan melalui ukuran dimensi tubuh manusia. Cara yang paling tepat melakukan penilaian status gizi adalah dengan cara langsung yaitu dengan cara antropometri karena antropometri adalah berhubungan dengan cara berbagai pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain : Umur, berat badan, lingkar lengan atas, lingkar dada, lingkar panggul dan lemak bawah kulit.

Berat badan adalah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. massa tubuh sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter antropologi yang sangat labil. Pada keadaan normal dimana keadaan fisik baik dan keseimbangan antara kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaiknya dalam keadaan yang abnormal terdapat kemungkinan

dua perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal.

Tinggi badan juga salah satu parameter dalam antropologi yang menggambarkan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal tinggi badan tumbuh seiring dengan perkembangan umur. pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam jangka waktu pendek pengaruh defisiensi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu relatif lama.

Parameter merupakan dasar dari penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks. Ada beberapa indeks antropologi yang sering digunakan dalam penilaian status gizi. Adapun indeks itu antara lain :

a. Indeks BB/U

Berat badan menggambarkan berhubungan linear dengan umur, maka indikator BB/U dapat memberikan gambaran gizi akut (saat ini). Akan tetapi kemampuan ini sangat tergantung dari keadaan sosial ekonomi masyarakat yang dinilai Kemampuan indeks BB/U :

- 1) Dalam keadaan biasa indeks ini kurang sensitif untuk menilai status gizi kurang yang akut pada anak-anak di lingkungan masyarakat miskin. Sebaliknya indeks ini cukup sensitif untuk menilai status gizi kurang yang akut sebagai memburuknya sanitasi, baik pada masyarakat miskin maupun pada masyarakat yang sosial ekonominya membaik.

- 2) Dalam keadaan biasa indeks ini cukup sensitif dalam menilai masalah gizi kronis pada masyarakat yang social ekonominya membaik.

b. Indeks TB/U

Gangguan pertumbuhan pada tinggi badan berlangsung pada kurun waktu yang cukup lama, dari beberapa bulan sampai beberapa tahun. Oleh karena indicator itu TB/U memberikan indikasi adanya masalah gizi kronis. Banyaknya jumlah anak yang pendek memberikan indikasi bahwa di masyarakat ada masalah yang sudah berlangsung cukup lama. Oleh karena itu perlu di pelajari apa masalah dasar dari gangguan pertumbuhan ini.

Kemampuan indeks TB/U :

1. Bila banyak anak yang pendek, maka indicator ini memberikan petunjuk tentang adanya masalah gizi yang kronis yang harus dicari penyebab dasarnya.
2. Kalau tingkat badan di pantau secara teratur, maka indeks TB/U dapat di gunakan sebagai indicator perkembangan keadaan social ekonomi masyarakat.
3. Tidak dapat di gunakan untuk memberikan indikasi adanya masalah gizi akut.

c. Indeks BB/TB

Berat badan akan berbanding lurus dengan tinggi badan jika tubuh berada dalam keadaan yang baik, dengan kata lain berat badan

akan seimbang dengan tinggi badannya. Bila terjadi kondisi yang memburuk dalam waktu singkat, badan akan berubah karena sifatnya yang labil sedangkan tinggi badan tidak berpengaruh. Akibatnya berat badan dalam waktu singkat akan menjadi tidak seimbang dengan tinggi badannya. Oleh karena itu indeks BB/TB merupakan indeks yang sensitif untuk memberikan indikasi tentang masalah gizi saat ini atau masalah gizi akut.

Sisi lain indeks BB/TB ini tidak sensitive untuk memberikan indikasi masalah gizi kronis karena indeks ini tidak menggunakan referensi waktu (umur).

Kemampuan BB/TB :

- 1) Banyaknya anak dengan nilai BB/TB rendah atau tidak seimbang atau kurus memberikan gambaran adanya masalah gizi akut yang disebabkan oleh adanya perubahan kondisi dalam waktu singkat.
- 2) Indeks BB/TB ini berguna untuk pemilihan sasaran (*targeting*) bagi tindakan segera, seperti pemeriksaan kesehatan, pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan agar berat badannya atau juga dalam bentuk tindakan untuk memperbaiki lingkungan yang kurang sehat. (supriasa,2002)

3.Klasifikasi Status Gizi Anak Sekolah Dasar

Dalam penelitian status gizi, khususnya untuk keperluan klasifikasi diperlukan ukuran baku (reference). Pada tahun 2010, standar Antropometri Menteri Kesehatan RI No.1995/Menkes/SK/XII/2010,

penentuan klasifikasi status gizi untuk anak sekolah dasar (termasuk kelompok usia 5-18 tahun) menggunakan indicator indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U), yaitu :

Tabel 1.1 : Klasifikasi Status Gizi Anak Sekolah Dasar

INDEKS	STATUS GIZI	AMBANG BATAS
Indeks Masa Tubuh (IMT/U)	Kurus	-3 SD - <-2 SD
	Normal	-2 SD – 1 SD
	Gemuk	>1 SD – 2 SD

Keterangan : SD = Standar Deviasi (klasifikasi status gizi. 2011)

B. Anak Sekolah Dasar

1. Pengertian dan Karakteristik Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar adalah anak yang ebrusia 7-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Biasanya pertumbuhan anak putrid lebih cepat dari pada putra. Kebutuhan gizi anak sebagian besar digunakan untuk aktivitas pembentukan dan pemeliharaan jaringan. Karakteristik anak sekolah meliputi :

1. Pertumbuhan tidak secepat bayi
2. Gigi merupakan gigi susu yang tidak permanen
3. Lebih aktif memilih makan yang disukai
4. Kebutuhan energy tinggi karena aktivitas meningkat
5. Pertumbuhan lambat
6. Pertumbuhan meningkat lagi pada masa pra remaja

Anak sekolah biasanya banyak memiliki aktivitas bermain yang menguras banyak tenaga, dengan terjadi ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan keluar, akibatnya tubuh anak menjadi kurus. Untuk mengatasinya harus mengontrol waktu bermain anak memiliki waktu istirahat cukup. (moehji,2003)

2. Masalah Gizi Anak Sekolah Dasar

Masalah gizi (*malnutrition*) adalah gangguan pada beberapa segi kesejahteraan perorangan dan atau masyarakat yang disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan akan zat gizi yang diperoleh dari makanan. Masalah gizi berkaitan erat dengan masalah pangan. Masalah pangan antara lain menyangkut ketersediaan pangan dan kerawanan konsumsi pangan yang dipengaruhi oleh kemiskinan, rendahnya pendidikan dan adat/kepercayaan yang terkait dengan tabu makanan. Sementara, permasalahan gizi tidak hanya terbatas pada kondisi kekurangan gizi saja melainkan tercakup pula kondisi kelebihan gizi.

Di beberapa daerah pada sekelompok masyarakat Indonesia terutama di kota-kota besar, masalah kesehatan masyarakat utama justru dipicu dengan adanya kelebihan gizi, meledaknya kejadian obesitas di beberapa daerah di Indonesia akan mendatangkan masalah baru yang mempunyai konsekuensi yang serius bagi pembangunan bangsa Indonesia khususnya di bidang kesehatan. Dengan kata lain, masih tingginya prevalensi kurang gizi di beberapa daerah dan meningkatnya prevalensi obesitas yang dramatis di beberapa daerah yang lain akan menambah

beban yang lebih kompleks dan harus dibayar mahal oleh bangsa Indonesia dalam upaya pembangunan bidang kesehatan, sumber daya manusia dan ekonomi (Hadi, 2005).

Kelompok anak sekolah pada umumnya mempunyai kondisi gizi yang lebih baik daripada kelompok balita, karena kelompok umur sekolah mudah dijangkau oleh berbagai upaya perbaikan gizi yang dilakukan oleh pemerintah maupun oleh kelompok swasta. Meskipun demikian masih terdapat berbagai kondisi gizi anak sekolah yang tidak memuaskan, misal berat badan yang kurang, anemia defisiensi Fe, defisiensi vitamin C dan daerah-daerah tertentu juga defisiensi Iodium. (Sediaoetama, 2000)

3. Kebutuhan Makanan pada Anak Sekolah

Awal usia 6 tahun anak mulai masuk sekolah, dengan demikian anak-anak mulai masuk ke dalam dunia baru, dimana dia mulai banyak berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya, dan dia berkenalan dengan suasana dan lingkungan baru dalam kehidupannya. Hal ini tentu saja banyak mempengaruhi kebiasaan makan mereka. Pengalaman-pengalaman baru, kegembiraan di sekolah, rasa takut terlambat tiba di sekolah, menyebabkan anak-anak ini sering menyimpang dari kebiasaan waktu makan yang sudah diberikan kepada mereka (Moehji, 2003).

Adanya aktivitas yang tinggi mulai dari sekolah, kursus, mengerjakan pekerjaan rumah (PR) dan mempersiapkan pekerjaan untuk esok harinya, membuat stamina anak cepat menurun kalau tidak ditunjang dengan intake pangan dan gizi yang cukup dan berkualitas. Agar stamina

anak usia sekolah tetap fit selama mengikuti kegiatan di sekolah maupun kegiatan ekstra kurikuler, maka saran utama dari segi gizi adalah jangan meninggalkan sarapan pagi. Ada berbagai alasan yang seringkali menyebabkan anak-anak tidak sarapan pagi. Ada yang merasa waktu sangat terbatas karena jarak sekolah cukup jauh, terlambat bangun pagi, atau tidak ada selera untuk sarapan pagi (Khomsan, 2003).

Pentingnya mengkonsumsi makanan selingan selama di sekolah adalah agar kadar gula tetap terkontrol baik, sehingga konsentrasi terhadap pelajaran dan aktivitas lainnya dapat tetap dilaksanakan. Kandungan zat gizi makanan selingan ditinjau dari besarnya kandungan energi dan protein sebesar 300 kkal dan 5 gram protein. Kebutuhan energi golongan umur 10-12 tahun relatif lebih besar daripada golongan umur 7-9 tahun, karena pertumbuhan relatif cepat, terutama penambahan tinggi badan. Mulai umur 10-12 tahun, Kebutuhan gizi anak laki-laki berbeda dengan anak perempuan. Adapun jumlah energi dan protein yang dianjurkan oleh Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi bagi anak umur 7-12 tahun tertera pada tabel 1.

**Tabel 1.2 Angka Kecukupan Gizi Rata-Rata yang Dianjurkan
Status Gizi Anak Sekolah Dasar**

Golongan Umur	Berat Badan	Tinggi	Energi	Protein
7-9 Tahun	25 kg	120 cm	1800 kkal	45 gram
10-12 tahun (pria)	35 kg	138 cm	2050 kkal	50 gram
10-12 tahun (wanita)	38 kg	145 cm	2050 kkal	

Anak usia sekolah dasar dapat digambarkan sebagai bocah berumur 7 sampai 12 tahun, dengan karakteristik pertumbuhan yang relatif tetap dan dengan sedikit masalah pemberian makanan. Pada masa ini terjadi peningkatan nafsu makan secara alamiah, sebuah faktor yang dapat meningkatkan konsumsi makanan. Waktu lebih banyak dihabiskan di sekolah sehingga anak usia ini mulai menyesuaikan dengan jadwal rutin. Mereka juga mencoba mempelajari keterampilan fisik dan menghabiskan banyak waktu untuk berolahraga dan bermain.

Di sekolah juga mempelajari tentang makanan dan gizi sebagai bagian dari kurikulum di sekolah. Pengaruh teman sebaya, guru, pelatih dan tokoh-tokoh idola sangatlah besar. Anak pada usia sekolah dasar tumbuh dengan kecepatan genetik masing-masing, dengan perbedaan tinggi badan yang sudah mulai tampak. Ada sebagian anak yang terlihat relatif lebih pendek atau lebih tinggi. Atau, pertumbuhannya lebih lambat dibanding dengan teman-teman sebayanya. Komposisi tubuh anak usia sekolah dasar juga mulai berubah. Komposisi lemak meningkat setelah anak berusia 6 tahun (Muhilal dan Didit Damayanti, 2006).

Hal ini diperlukan untuk persiapan percepatan pertumbuhan pubertas. Komposisi tubuh anak laki-laki dengan anak perempuan mulai terlihat berbeda walaupun tidak bermakna. Tubuh anak perempuan lebih banyak lemak, sedangkan badan anak laki-laki lebih banyak jaringan otot.

Gizi yang cukup, secara bertahap memainkan peran yang penting selama usia sekolah untuk menjamin bahwa anak-anak mendapatkan pertumbuhan,

perkembangan dan kesehatan yang maksimal. Anak usia sekolah 7-12 tahun yang memiliki beragam aktifitas kebutuhan gizinya harus diperhatikan karena pada usia ini anak mudah terpengaruh oleh kebiasaankebiasaan diluar keluarga.

Pada usia ini anak mulai memilih/menentukan sendiri. Kadang-kadang timbul kesulitan yang berlebihan terhadap salah satu makanan tertentu yang disebut *Food Faddism* (Anggaraini, 2003).

Dinkes DKI RI tahun 1995 (Anggaraini, 2003) mengatakan bahwa anak usia 7-12 tahun masuk dalam kategori pra remaja. Pada golongan umur 10-12 tahun kebutuhan energinya relatif lebih besar bila dibandingkan dengan golongan umur 7-9 tahun karena pada usia 10-12 tahun mereka mengalami pertumbuhan lebih cepat terutama penambahan tinggi badan. Kebutuhan gizi pada anak umur 10-12 tahun pun berbeda antara laki-laki dan perempuan. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah dasar akan lebih maksimal jika kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi.

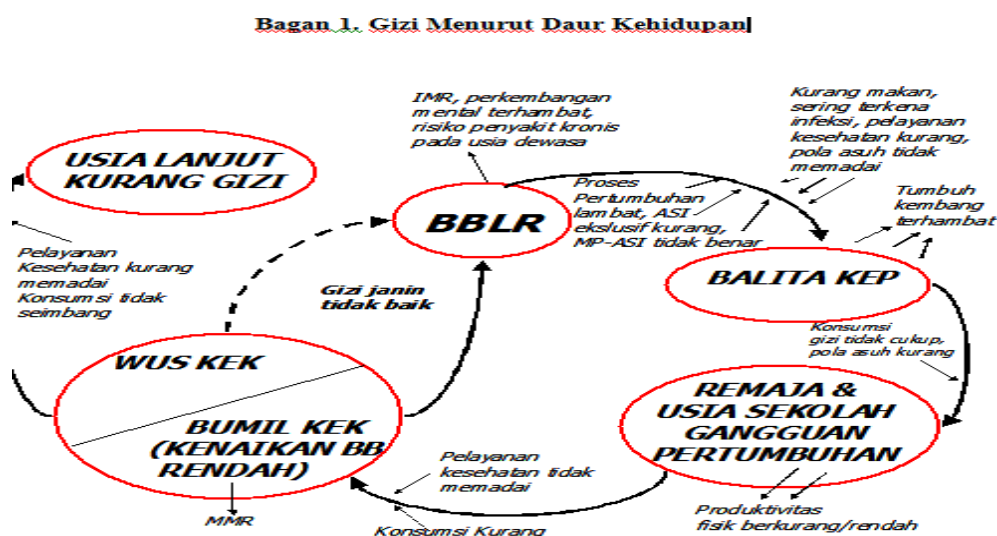
Selain itu, pembiasaan pola makan sehat di dalam keluarga harus benar-benar ditanamkan agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal. Salah satu pembiasaan yan penting bagi anak adalah sarapan pagi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang makan pagi mempunyai sikap dan prestasi sekolah yang lebih baik daripada anak yang tidak sempat sarapan (Muhilal dan Didit Damayanti,2006).

Penelitian oleh Pollit, Leibel, dan Greefield menunjukkan pada anak usia 9-11 tahun dengan gizi baik, kemampuan pemecahan masalahnya dipengaruhi

oleh makan pagi. Penelitian lain menunjukkan bahwa konsentrasi berpikir anak yang tidak makan pagi lebih rendah secara bermakna. Hal ini dapat dijelaskan bahwa agar otak dan sel darah merah bekerja diperlukan energi dari glukosa (karbohidrat). Tanpa sarapan, pada tengah hari persediaan glukosa menurun sehingga anak kekurangan energi yang dibutuhkan otak untuk dapat berkonsentrasi. Makanan pagi menyumbang seperempat dari kebutuhan gizi sehari yaitu sekitar 450-500 kalori dengan 8-9 gram protein. Selain kandungan gizinya cukup, bentuk makanan pagi sebaiknya juga yang disukai anak-anak serta praktis pembuatannya (Muhilal dan Didit Damayanti, 2006).

Perubahan ukuran fisik penduduk merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya peningkatan sumber daya manusia salah satu untuk mengetahui perkembangan pertumbuhan fisik penduduk adalah melalui pengukuran tinggi badan anak baru masuk sekolah dasar (TBABS) (supariasa, 2002)

Gambar 1.1 : Gizi Menurut Daur Kehidupan



Sumber : *Nutrition Throughout Life Cycle. 4 Report on The World Nutrition Situation, Januari 2000. UNICEFF (1998). The State of The World's Children 1998. Oxford University Press*

C. Status Gizi Anak Sekolah Dasar

Anak usia sekolah dasar dapat digambarkan sebagai bocah berumur 7 tahun sampai 12 tahun, dengan karakteristik pertumbuhan yang relative tetap dan dengan sedikit masalah pemberian makanan. Pada masa ini terjadi peningkatan nafsu makan alamiah, sebuah faktor yang dapat meningkatkan konsumsi makanan. Waktu lebih banyak dihabiskan di sekolah sehingga anak usia ini mulai menyesuaikan dengan jadwal rutin. Mereka juga mencoba mempelajari ketrampilan fisik dan menghabiskan banyak waktu untuk berolah raga dan bermain.

Disekolah juga mempelajari tentang makanan dan gizi sebagai bagian dari kurikulum disekolah. Pengaruh teman sebaya, guru, pelatihan, dan tokoh-tokoh idola sangatlah besar. Anak pada usia sekolah dasar tumbuh dengan kecepatan genetis masing-masing, dengan perbedaan tinggi badan yang sudah mulai tampak. Ada sebagian anak yang terlihat relative lebih pendek atau lebih tinggi. Atau, pertumbuhan nya lebih lambat dibanding dengan teman-teman sebaya nya. Komposisi tubuh anak usia sekolah dasar juga memulai berubah. Komposisi lemak meningkat setelah anak berusia 6 tahun. (muhilal dan didit damayanti,2006)

Hal ini diperlukan untuk persiapan percepatan pertumbuhan pubertas. Komposisi tubuh anak laki-laki dengan anak perempuan mulai terlihat

berbeda walaupun tidak bermakna. Tubuh anak perempuan lebih banyak lemak, sedangkan badan anak laki-laki lebih banyak jaringan otot.

Gizi yang cukup, secara bertahap memainkan peran yang penting selama usia sekolah untuk menjamin bahwa anak-anak mendapatkan pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang maksimal. Anak usia sekolah 7-12 tahun yang memiliki beragam aktifitas kebutuhan gizi nya harus diperhatikan. Karena pada usia ini anak mudah terpengaruh oleh kebiasaan-kebiasaan diluar keluarga.

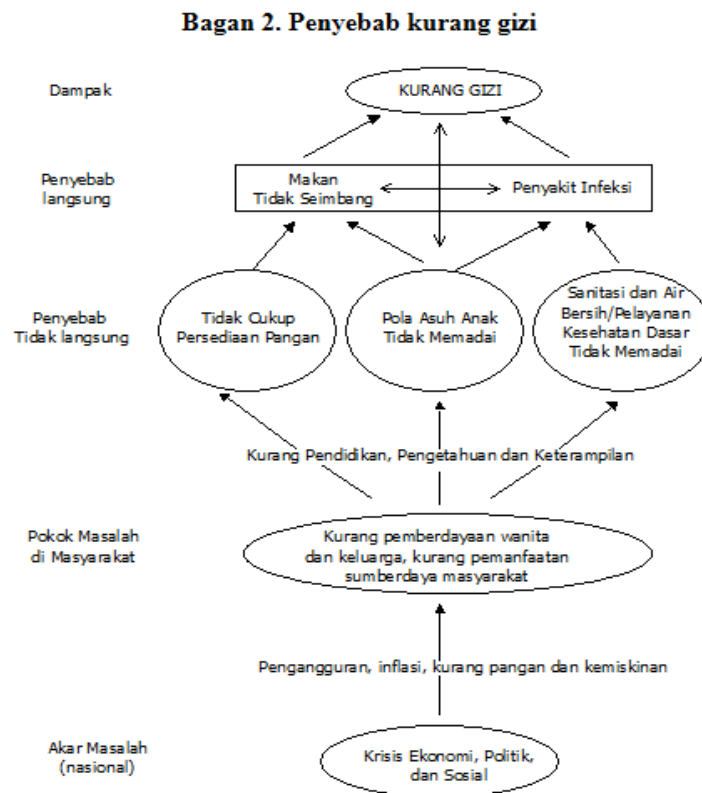
Pada usia ini anak mulai memilih/menentukan sendiri. Kadang-kadang timbul kesulitan yang berlebihan terhadap salah satu makan tertentu yang disebut Food Faddism. (anggraini, 2003)

Dinkes DKI RI tahun 1995 (anggraini 2003) mengatakan bahwa anak usia 7-12 tahun masuk dalam katagori pra remaja. Pada golongan umur 10-12 tahun kebutuhan energy nya relative lebih besar bila dibandingkan dengan golongan umur 7-9 tahun karena pada usia 10-12 tahun mereka mengalami pertumbuhan lebih cepat terutama penambahan tinggi badan kebutuhan gizi pada anak umur 10-12 tahun pun berbeda antara laki-laki dan perempuan. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah dasar akan lebih maksimal jika kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi.

D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut UNICEF (1998), faktor penyebab masalah gizi terdiri dari berbagai macam faktor, baik itu faktor yang dapat menyebabkan masalah gizi

secara langsung, factor penyebab gizi secara tidak langsung, masalah utama dan penyebab dasar masalah gizi (gambar 2). (Adisasmito,2007)



Sumber : UNICEFF (1998). *The State of The World's Children 1998*. Oxford University Press

1. Faktor Langsung

a. Pola Asuh

Pengasuhan adalah serangkaian interaksi yang insentif dalam mengarahkan anak untuk memiliki kecakapan hidup. Oleh karena itu melibatkan aktivitas atau ketrampilan fisik dalam memberikan rangsangan serta memberikan respon yang tepat untuk situasi yang spesifik(sunarti,2004)

Pola asuh adalah kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan yang berdampak luas pada kehidupan seluruh anggota keluarga yang menjadi dasar penyediaan pengasuh yang tepat dan bermutu pada anak termasuk pengasuhan makanan bergizi (depkes ri,2000)

Pola asuh didefinisikan sebagai perilaku yang di praktikkan oleh pengasuh (ibu, Bapak, nenek, atau orang lain) dalam memberikan makanan, pemeliharaan kesehatan, memberikan stimuli serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk proses tumbuh kembang.

Pola makan atau pola konsumsi pangan merupakan susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu pola makan merupakan berbagai informasi yang memberi gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh suatu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu.(Yayuk Farida Baliwati. dkk, 2004)

Secara umum bahwa pola asuh adalah cara atau perilaku yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi jenis makanan, jumlah makanan dan frekuensi makan yang berdasarkan pada faktor-faktor sosial, budaya dimana mereka hidup.

Anak usia Sekolah Dasar (7-12 tahun) mempunyai karakteristik banyak melakukan aktivitas jasmani. Oleh karena itu, pada masa ini, anak harus memiliki pola makan yang sehat untuk menunjang segala aktivitasnya.

Pola makan yang sehat berpengaruh positif pada diri anak seperti menjaga kesehatan, mencegah atau membantu menyembuhkan penyakit. Pedoman pola makan sehat untuk masyarakat secara umum yang sering digunakan adalah pedoman Empat Sehat Lima Sempurna, Makanan Triguna, dan pedoman yang paling akhir diperkenalkan adalah 13 Pesan dasar Gizi Seimbang. Pengertian makanan triguna adalah bahwa makanan atau diet sehari-hari harus mengandung:

1. karbohidrat dan lemak sebagai zat tenaga
2. protein sebagai zat pembangun
3. vitamin dan mineral sebagai zat pengatur (Kartasapoetra dan Marsetyo, 2003)

Berdasarkan keterangan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa pola makan yang sehat harus memenuhi kandungan karbohidrat, lemak, protein, vitamin serta mineral dalam makanan yang sehari-hari dikonsumsi oleh anak. Energi dalam tubuh dapat timbul karena adanya pembakaran karbohidrat, protein dan lemak, karena itu agar energi tercukupi perlu pemasukan makanan yang cukup dengan mengkonsumsi makanan yang cukup dan seimbang. Protein

diperlukan oleh tubuh untuk membangun sel-sel yang telah rusak, membentuk zat-zat pengatur seperti enzim dan hormon, membentuk zat anti energi dimana setiap gram protein menghasilkan sekitar 4,1 kalori (Kartasapoetra & Marsetyo, 2003).

Energi bukanlah satu-satunya faktor yang menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak usia Sekolah Dasar (SD). Selain energi yang cukup, juga dibutuhkan asupan gizi demi optimalnya tumbuh kembang anak.

2. Faktor Tidak Langsung

a. Pendapatan/Status Ekonomi

Pendapatan rumah tangga adalah sejumlah penghasilan dan penerimaan berupa uang atau barang dari semua anggota keluarga, maupun penerimaan transfer.

Tingkat pendapatan juga menentukan pola makanan apa yang dibeli dengan uang tambahan tersebut (Berg, 1986). Rendahnya pendapatan merupakan tantangan lain yang menyebabkan orang – orang tak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan (Sajogyo, 1983). Pada pendapatan terendah, maka hampir semua pendapatan akan dikeluarkan untuk makan (Handayatu, 1994).

Orang miskin biasanya akan membelanjakan sebagian besar pendapatan tambahan itu untuk makan. Sedangkan yang kaya tentu akan lebih berkurang dari jumlah itu. Bagian untuk makanan padi –

padian akan menurun dan untuk makanan yang dibuat dari susu akan bertambah jika keluarga – keluarga beranjak ke pendapatan tingkat menengah. Semakin tinggi pendapatan, semakin bertambah besar pula persentase pertambahan pembelanjannya. Dengan demikian, pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas (Berg, 1986).

Tingkat pendapatan juga menentukan pola makanan apa yang dibeli dengan uang tersebut. Orang miskin akan membelanjakan sebagian besar pendapatannya untuk makanan. Jika pendapatan meningkat, pembelanjaan untuk membeli makanan juga bertambah, termasuk untuk buah – buahan, sayuran dan jenis makanan lainnya. Dengan demikian pendapatan merupakan faktor yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap zat gizi (Soekirman, 1999).

Tingkat ekonomi juga dapat diperoleh dari pendapatan. Tingkat pendapatan juga menentukan pola makan. Orang miskin biasanya akan membelanjakan sebagian besar pendapatannya untuk makanan, sedangkan orang kaya sudah tentu akan lebih kurang dari jumlah tersebut. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Marcelina (2009) bahwa status ekonomi merupakan salah satu faktor status gizi. Hal ini disebabkan status ekonomi mempunyai hubungan erat dengan ketahanan pangan keluarga atau ketersediaan pangan keluarga dan konsumsi makanan keluarga. Anak yang berasal dari status ekonomi keluarganya rendah akan beresiko untuk Status gizi 3,160 kali jika

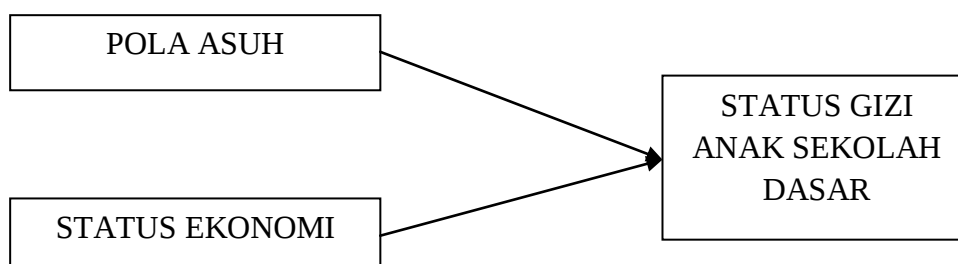
dibandingkan dengan anak yang berasal dari keluarga yang status ekonominya tinggi.

Menurut (UMRD Aceh, 2014) status ekonomi seseorang dibagi menjadi kelompok yaitu : penghasilan tipe kelas atas $\geq$ Rp 1.750.000, tipe kelas menengah $<$ Rp. 1.750.000-1.000.000 dan penghasilan tipe kelas bawah $\geq$ Rp.1.000.000 (UMRD Aceh, 2014)

E. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin di amati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki oleh satuan penelitian tentang konsep penelitian. Variabel ini dibagi menjadi 2 yaitu : Variabel independen dan variabel dependen (Notoatmojo, 2005)

Adapun kerangka konsep penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak sekolah dasar di SD Negeri Ulegle.



Gambar 2.3

Kerangka Konsep Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Ekonomi Antara
Status Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri Ulee Gle
Tahun 2014

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik yaitu untuk mengetahui Hubungan Pola Asuh Dan Status Ekonomi Pada Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di SD Negeri Ulee Gle tahun 2014. Desain penelitian yang digunakan adalah *crossectional* yaitu penelitian yang terjadi pada objek penelitian dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data dalam waktu bersamaan (Notoatmojo, 2005)

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah anak sekolah dasar (SD) kelas I, II, dan III di SD Negeri Ulegle sebanyak 164 siswa.

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik random sampling dengan cara pengambilan undian sebanyak 62 undian. Dan menggunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = adalah besarnya sampel

N = adalah jumlah populasi

1 = konstanta tetap

d = tingkat kepercayaan yang diinginkan

$$n = \frac{164}{1 + 164(0,1)^2}$$

$$n = \frac{164}{1 + 1,24}$$

$$n = \frac{164}{2,64}$$

$$n = 62$$

Sehingga didapatkan responden sebanyak 62 orang

C. Tempat Dan Waktu

Penelitian ini dilakukan disekolah dasar SD Negeri Ulee Gle mulai tanggal

11 juni sampai 23 juni tahun 2014.

D. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

[illegible]

2	Pola Asuh	Pola asuh didefinisikan sebagai perilaku yang di praktikkan oleh pengasuh (ibu,Bapak,nenek,atau orang lain)dalam memberikan makanan, pemeliharaan kesehatan,memberikan stimuli serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk proses tumbuh kembang.	Kuesioner	Wawancara	- Baik bila score yang diperoleh $\geq \bar{x}$ - Kurang bila score yang diperoleh $\leq \bar{x}$	Ordinal
3	Status ekonomi	Penghasilan/ gaji perbulan suami/ibu	Kuesioner	Tinggi, bila $x \geq 1.750.000$ Rendah bila $x \leq 1.750.000$ (UMRD Aceh,2014)	- Tinggi - Rendah	Ordinal

E. Hipotesa Penelitian

Ha : Ada Hubungan Pola Asuh Makan dengan status gizi

Ha : Ada Hubungan Status Ekonomi terhadap dengan status gizi

F. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data tentang status gizi, pola asuh makan anak, status ekonomi. Data Primer akan dikumpulkan langsung oleh peneliti. Data kejadian status gizi di dapat dengan mengukur tinggi badan (TB) anak dan menimbang berat badan anak dengan menggunakan alat *Microtoice* dan Timbangan injak. Untuk pola asuh makan dilakukan dengan cara pengisian kuesioner yang berbentuk pertanyaan dengan pilihan jawaban *multiplechoise* dengan jumlah pertanyaan sebanyak 15

pertanyaan yang akan dijawab oleh ibu dari siswa dengan kriteria jawaban apabila benar akan diberi nilai 1 dan apabila salah akan diberi nilai 0, Sedangkan untuk status ekonomi akan dicantumkan dalam kuesioner dengan kriteria penilaian akan nilai dari tinggi, menengah dan rendah penghasilan ibu per bulan.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Pidie Jaya, dengan membawa surat izin pengambilan data awal dari Universitas U'budiyah Indonesia Banda Aceh kemudian mengambil surat balasan izin penelitian data awal dari Dinas Kesehatan Pidie Jaya kemudian mengambil data tentang status gizi anak sekolah dasar. Kemudian membawa surat izin pengambilan data awal kepada Dinas Pendidikan Pidie Jaya untuk pengijinan pengambilan data di SD Negeri Ulee Gle kemudian mengambil data dari sekolah SD Negeri Ulegle dengan cara membawa surat dari Dinas Pendidikan Pidie Jaya dan surat dari Universitas U'Budiyah Indonesia Banda aceh untuk mengambil data yang meliputi Biodata siswa.

3. Instrumen Penelitian

Untuk mendapatkan data tentang Pola Asuh, Status Ekonomi dan status gizi anak sekolah dasar peneliti menggunakan kuesioner yang dimodifikasikan dengan mengacu pada kerangka konsep. Kuesioner akan dibagikan kepada ibu-ibu melalui wawancara dengan pengisian kuesioner terdiri dari bagian A: Data Ibu, Bagian B: Data Siswa, Bagian

C: Status Gizi Bagian D: Pola Asuh yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan kriteria jawaban *multiplechoise*, apabila benar diberi nilai 1 dan apabila salah diberi nilai 0.

G. Pengolahan Dan Analisa Data

1. Pengolahan data

a. Editing (Pengecekan Data)

Dalam proses editing dilakukan kegiatan pengecekan pada semua pertanyaan di kuesioner, apakah sudah terjawab dengan baik dan melakukan perbaikan data yang salah untuk pengolahan selanjutnya.

b. Coding (Pengkodean Data)

Apabila proses editing telah selesai dilakukan maka hasil jawaban kuesioner akan dilakukan pengkodean yaitu merubah dari bentuk huruf menjadi bentuk angka untuk memudahkan pengolahan. Dalam hal ini variabel yang dilakukan pengkodean adalah variabel Pola Asuh.

c. Entry Data (Memasukkan Data)

Entry data dilakukan dalam beberapa tahap yaitu untuk variabel status gizi dientry terlebih dahulu pada program gizicomp, sedangkan untuk variabel lainnya dientry pada program komputerisasi yang sesuai.

d. Cleaning (Pengecekan Kembali)

sebelum data di analisa, data yang telah dimasukkan perlu dilakukan pengecekan kelengkapan data untuk memastikan bahwa data telah

bersih dari kesalahan pengkodean maupun dalam membaca kode sehingga data dapat dianalisa. (Najmah, 2011)

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan tiap Variabel yang diukur dalam penelitian ini. Variabel yang menjadi variabel dependen adalah status gizi. Variabel yang menjadi variabel independen meliputi Pola Asuh, status ekonomi. (Hastono, 2007)

Tujuan dari analisa ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel. Data yang telah didapat kemudian diolah dan dianalisa dengan menggunakan perangkat lunak computer dan ditampilkan dalam bentuk tabel data yang menjabarkan distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah responden

b. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel independen atau variabel dependen. Variabel independen pada

penelitian ini adalah Pola Asuh, Status ekonomi, pola makan tidak seimbang dengan variabel Dependen yaitu Kejadian status gizi. Uji yang dilakukan adalah uji *chi-square* untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel dependen dengan variabel independen.

Analisa bivariat yaitu melihat hubungan antara variable independent dan dependen berdasarkan data ordinal dan ordinal/katagorik maka uji yang sesuai dalam penelitian ini adalah dengan pemakaian uji Chi-Square dengan menggunakan program SPSS (*statiscal product and service solution*) versi 17 dengan batas kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan (Arikunto, 2001).

Untuk menentukan nilai p-Value Chi-Square Tes (X^2) tabel, memiliki ketentuan sebagai berikut :

- a. Bila *Chi-Square* Tes (X^2) tabel terdiri dari tabel 2x2 di jumpai nilai ekspantasi (E) < 5 , maka p-Value yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *fisher exact test*.
- b. Bila *Chi-Square* Tes (X^2) tabel terdiri dari tabel 2x2 tidak di jumpai nilai ekspantasi (E) < 5 , maka p-Value yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *continuity correction*.
- c. Bila *Chi-Square* Tes (X^2) tabel terdiri lebih dari tabel 2x2, contohnya tabel 3 x 2, 3 x 3, dan sebagainya, maka p-Value yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *person chi-square* (hastono,2001)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Sekolah Dasar Negeri Ulegle berdiri sejak tahun 1917 dengan menempati areal seluas 3200m² yang terletak di Jl. Medan – Banda Aceh No. 3/23111 Km 18. Dengan jumlah seluruh murid SD Negeri Ulee Gle adalah 392 orang, dan jumlah guru adalah 64 orang. SD Negeri Ulee Gle terdiri dari 12 kelas, satu ruang kepala sekolah, satu ruang wakil kepala sekolah, satu ruang tata usaha, satu ruang dewan guru, satu perpustakaan, satu ruang komputer, dua kantin, satu lapangan basket, satu lapangan volly ball, satu parkir guru, satu parkir siswa, satu tempat wudhuk siswa, satu tempat wudhuk guru, 1 ruang UKS, tiga toilet siswa, SD Negeri Ulee Gle juga terletak diantara :

1. Sebelah Utara : Gp. Meunasah Lueng
2. Sebelah Selatan : Mesjid Al-Istiqamah & Gp. Meunasah teungeh
3. Sebelah Timur : Pusat perbelanjaan Ulee Gle
5. Sebelah Barat : Puskesmas Bandar Dua

SD Negeri Ulee Gle memiliki dua kantin dimana disetiap kantin menyediakan makanan jajanan yang sehat seperti bakwan, donat dan makanan rumahan lainnya dan juga masih menyediakan jajanan instant seperti junkfood dan soft drink. Selain kantin sekolah, di luar pekarangan sekolah juga masih terdapat para penjaja makanan jajanan seperti minuman siap saji, jajanan gorengan bahkan ada yang menjajakan mainan.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan pengumpulan data yang peneliti lakukan mulai dari tanggal 11 Juni sampai dengan tanggal 23 Juni 2013 pada siswa/i kelas I, II dan kelas III di SD Negeri Ulee Gle tahun 2014 dengan jumlah sampel 62 orang diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

a. Status Gizi

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Di SD Negeri Ulee Gle
Tahun 2014

No	Status Gizi	Frekuensi	%
1	Normal	32	51,6
2	Tidak normal	30	48,4
Jumlah		62	100

Hasil penelitian yang dilakukan pada 62 responden menunjukkan status gizi normal sebanyak 32 responden (51,6%) dan status gizi tidak normal sebanyak 30 responden (48,4%).

b. Pola Asuh

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pola Asuh Anak Di SD Negeri Ulee Gle
Tahun 2014

No	Pola Asuh	Frekuensi	%
1	Baik	37	59,7
2	Kurang	25	40,3
Jumlah		62	100

Hasil dari 62 responden kategori pola asuh di SD Negeri Ulee gle, pola asuh baik sebanyak 37 responden (59,7%) dan pola asuh kurang sebanyak 25 responden (40,3%).

c. Status Ekonomi

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Di SD Negeri Ulee Gle
Tahun 2014

No	Status Ekonomi	Frekuensi	%
1	Tinggi	28	45,2
2	Rendah	34	54,8
Jumlah		62	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 62 responden dengan status ekonomi rendah sebanyak 34 responden (54,8%) dan yang memiliki status ekonomi tinggi sebanyak 28 responden (45,2%).

2. Analisa Bivariat

a. Pola Asuh Dengan Status Gizi

Table 4.4
Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi
Di Sekolah Dasar Negeri Ulee Gle
Tahun 2014

No	Pola Asuh	Status Gizi				Total		P Value
		Normal		Tidak Normal				0,005
		f	%	f	%	F	%	
1	Baik	25	67.6	12	32.4	37	100	
2	Kurang	7	28.0	18	72.0	25	100	
Jumlah		32		30		62		

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan dari 37 anak dengan pola asuh baik, yang mempunyai status gizi normal 25 (67,6%) dan status gizi tidak normal 12 (32,4%). Hasil uji Chi Square didapat $p\text{-Value}=0.005 < \alpha 0,05$. Dengan demikian ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi pada anak sekolah dasar.

b. Status Gizi Dengan Status Ekonomi

Table 4.5
Hubungan Status Ekonomi Dengan Status Gizi
Di Sekolah Dasar Negeri Ulee Gle
Tahun 2014

No	Status Ekonomi	Status Gizi				Total		P Value
		Normal		Tidak normal				
		f	%	f	%	F	%	
1	Tinggi	9	32.1	19	70.9	28	100	0.011
2	Rendah	23	67.6	11	32.3	34	100	
Jumlah		32		30		62		

Berdasarkan hasil tabel diatas menunjukkan bahwa dari 34 anak yang berstatus ekonomi rendah terdapat 23 (67.6%) yang berstatus gizi normal dan 11 (32.3%) dengan status gizi tidak normal. Hasil uji Chi Square didapat $p\text{-Value} = 0.011 < \alpha 0,05$. Dengan demikian ada hubungan antara status ekonomi dengan status gizi pada anak sekolah dasar.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan analisa tentang hubungan antara pola asuh dan status ekonomi dengan status gizi anak sekolah dasar Negeri ulee gle tahun 2014, maka di dapat:

1. Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi

Pola asuh adalah kemampuan masyarakat untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental, dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dalam anggota keluarga lainnya. Pola asuh dimanifestasikan dalam 3 hal yaitu (1) pemberian makanan pada anak, (2) praktek kebersihan dan sanitasi lingkungan (3) perawatan anak dalam keadaan sakit meliputi praktek kesehatan dirumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan (Sunarti, 2000).

Menurut Depkes RI (2000), pola asuh adalah kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan yang berdampak luas pada kehidupan seluruh anggota keluarga yang menjadi dasar penyediaan pengasuhan yang tepat dan bermutu pada anak termasuk pengasuhan makanan bergizi.

Pola asuh praktek pemberian makan yang baik sangat mendukung tercapainya status gizi anak yang baik. Apabila anak ditemukan dengan status gizi buruk pada praktek pemberian makan baik kemungkinan disebabkan karena

perawatan kesehatan anak yang tidak baik, juga imunisasi tidak lengkap sehingga anak mudah terserang penyakit dan dapat saja terjadi kekurangan gizi. Praktek pemberian makan yang tidak baik ditemukan anak status gizi baik. Hal ini, terjadi karena baik tidaknya status gizi anak dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan kesehatan. Dalam praktek pemberian makan anak tidak baik, kemungkinan didukung oleh perawatan dan kesehatan anak baik maka dapat menyebabkan status gizi baik

Berdasarkan tabel 4.4 dapat disimpulkan dari 37 anak dengan pola asuh baik, yang mempunyai status gizi normal 25 (67,6%) dan yang tidak normal 12 (32,4%). Hasil uji Chi Square didapat $p\text{-Value}=0.005 < \alpha$ 0,05. Dengan demikian ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi pada anak sekolah dasar.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Hasporo (2012) yang berjudul Hubungan Kebiasaan Makan Dan Pola Asuh Dengan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar, menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan status gizi adalah kebiasaan makan makanan pokok ($p=0,007$), kebiasaan makan sumber protein ($p=0,005$) pola asuh psikososial ($p=0,027$) dan pola asuh penyiapan makanan ($p=0,037$) kebiasaan makan, variabel yang tidak berhubungan dengan status gizi

adalah kebiasaan makan sayuran ($p=0,976$) dan pola asuh kebersihan dan sanitasi lingkungan ($p=0,27$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ariga (2006) menemukan bahwa ada kecenderungan dengan semakin baiknya pola asuh pemberian makan, maka status gizi anak juga semakin baik. Dari uji statistik Chi-Square ($p=0,034 < 0,05\%$).

Menurut asumsi peneliti pola asuh yang baik sangat mendukung tercapainya status gizi anak yang baik, apabila pola asuh tidak baik anak mudah terserang penyakit sehingga dapat meningkatkan angka absensi di sekolah dan dengan meningkatnya angka absensi di sekolah dapat pula berpengaruh terhadap prestasi anak dalam belajar, untuk demikian kepedulian orang tua terhadap pola asuh anak sangat berperan dalam menyiapkan makanan dan bagaimana cara menyikapi anak yang tidak menyukai jenis makanan. Dari hasil penelitian yang peneliti dapatkan di lapangan bahwa kesibukan seorang ibu dalam berkerja sehingga ibu tidak dapat menyiapkan makanan untuk anak-anak nya. Sehingga memilih untuk jajan di sekolah atau di tempat penjual jajanan lain nya.

2. Hubungan Status Ekonomi Dengan Status Gizi

Penghasilan keluarga yang rendah merupakan variabel yang saling berinteraksi terhadap timbulnya masalah gizi kurang. Di satu sisi kepala keluarga berusaha agar setiap anggota keluarga memperoleh pangan yang cukup, namun kepala keluarga mempunyai keterbatasan untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Hal ini merupakan fenomena sosial yang harus diperhatikan bersama, setidaknya-tidaknya diperlukan uluran tangan dari multisektor untuk mengatasinya. Apabila kejadian ini terjadi berlanjut lama pada sebagian penduduk yang berdomisili di daerah terkena tsunami yang dihipit oleh kemiskinan maka masa depan anak terganggu sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak balita akan menjadi masalah dimasa yang akan datang.

Menurut Sulistijani (2001), mengemukakan seiring dengan bertambahnya usia anak. Ragam makanan yang diberikan harus bergizi lengkap dan seimbang yang mana penting untuk menunjang tumbuh kembang dan status gizi anak.

Menurut Soekirman (2000), menyatakan faktor yang mempengaruhi status gizi adalah kemiskinan, tingkat pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sosial budaya dan bencana

alam. Faktor lain yang mempengaruhi status gizi pada anak karena penghasilan rendah sehingga persediaan pangan tidak mencukupi dalam keluarga.

Hasil tabel diatas menunjukkan bahwa dari 34 anak yang berstatus ekonomi rendah terdapat 23 (67.6%) yang berstatus gizi normal dan 11 (32.3%) dengan status gizi tidak normal. Hasil uji Chi Square didapat $p\text{-Value} = 0.011 < \alpha 0,05$. Dengan demikian ada hubungan antara status ekonomi dengan status gizi pada anak sekolah dasar.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktari (2013) Penelitian ini mendapatkan hasil 8,21% siswa mengalami obesitas, 11,79% overweight atau gemuk, 82,60% tingkat pendapatan orang tua siswa berada di atas garis kemiskinan, 71,30% ayah dan 71,80% ibu siswa memiliki tingkat pendidikan menengah, 58,50% siswa memiliki pola makan baik, dan 60% memiliki aktifitas fisik aktif. Tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara kejadian status gizi dengan tingkat pendidikan orang tua (ayah: $p=0,005$; ibu: $p=1,00$), tingkat pendapatan orang tua ($p=0,396$), dan pola makan anak ($p=0,245$). Didapatkan hubungan yang bermakna antara aktifitas fisik anak dengan kejadian obesitas ($p=0,048$).

Menurut asumsi peneliti status ekonomi juga menjadi peran penting dalam kehidupan sehari-hari, untuk menghasilkan status gizi anak yang baik para orang tua harus dapat mengimbangi pendapatannya yang

rendah dengan kebutuhan gizi anak, anak usia sekolah sangat membutuhkan makanan yang bergizi, tetapi dari hasil penelitian yang peneliti dapatkan bahwa keluarga yg pendapatan rendah sebagian besar dapat mengimbangi pola makan yang bergizi, akan tetapi yang menjadi kendala adalah besar nya jumlah keluarga dan kurang nya perhatian keluarga sehingga tidak dapat mendampingi anak makan.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang di lakukan di SD Negeri Ulee Gle terhadap 62 responden dapat disimpulkan,yaitu :

1. Ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi anak sekolah dasar
dimana $p\text{-value} = 0,009 < 0,05$
2. Ada hubungan status ekonomi dengan status gizi anak sekolah dasar
dimana $p\text{-value} 0,004 < 0,05$

B. SARAN

Berdasarkan analisis dan pembahasan hasil penelitian tentang “ Hubungan Pola Asuh Dan Status Ekonomi Pada Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di SD Negeri Ulee Gle Tahun 2014”, disarankan untuk :

1. Bagi instansi pendidikan agar terus memberi informasi mengenai status gizi pada anak usia sekolah supaya para orang tua dapat menyadari betapa penting nya gizi bagi anak usia sekolah, karena gizi juga dapat mengganggu kecerdasan anak,
2. Bagi responden agar terus mencari informasi tentang status gizi anak baik dari media elektronik seperti di televisi, radio, maupun media massa seperti baliho, spanduk atau brosur-brosur yang beredar disekitar bahkan juga dapat menghadiri workshop tentang kesehatan.
3. Bagi pihak sekolah sebagai fasilitator pendidikan agar dapat memberi ilmu tentang gizi pada anak, memperbanyak buku tentang kesehatan di ruang perpustakaan juga sering mengundang tim kesehatan gizi ke sekolah agar dapat memberi ilmu kesehatan, melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

4. Bagi praktisi kesehatan agar terus peduli terhadap kesehatan gizi anak sekolah dasar dengan sering memeriksa makanan yang diujakan di kantin sekolah agar anak-anak sekolah dapat terus mengkonsumsi makan yang bergizi di sekolah

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito W. *sistem kesehatan*. Jakarta : PT.Grafindo Persada: 2007
- Almatsier S. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia: 2011
- Almatsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia : 2003
- Arikunto. 2003. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Bumi Aksara

- Arisman, MB (2009) *Buku Ajar Ilmu Gizi, Gizi Dalam Daur Kehidupan Edisi 2*, EGC, Jakarta.
- Ariga, S, 2006, Hubungan Status Gizi Balita dan Pola Asuh di Kabupaten Beuner
Meuriah, Thesis, Pasca Sarjana, USU: Medan
- Badan Litbang Kesehatan, 2010. *Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2010*, Jakarta: Kementrian kesehatan RI
- Danuatmaja B, dkk. 40 *Hari pasca Persalinan*. Jakarta : Puspa Swara: 2003
- Departemen Kesehatan RI. *Macam klasifikasi Status Gizi*. Diakses dari <http://www.infofisioterapi.com/macam-kalsifikasi-status-gizi.html>
- Depkes RI, 2001. *Pedoman Perbaikan Gizi Pada Anak Sekolah*. Jakarta
- _____. 2002. *Pemantauan Pertumbuhan Anak*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Gibney MJ, dkk. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC: 2009
- Hadi, H. 2005. *Artikel Beban Ganda Masalah Gizi Dan Aplikasinya Terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional*.
- Hastono Susanto Priyo, 2007. *Analisa Data Kesehatan*, Depok. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Hidayat, A. 2008. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika. Jakarta
- Kartasepoetra, G & Marsetyo, H, 2003. *Ilmu Gizi (Korelasi Gizi Dan Kesehatan Dan Produktivitas Kerja)*. Rineka Cipta. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Sekolah Dasar*
- Khomsan A. 2004. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan 2*. Bogor : Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, institut Pertanian Bogor.
- LIPI, 2004 *Angka Kecakupan Gizi Bagi Indonesia*. Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi VIII. Jakarta

- Moehyi s. *Ilmu Gizi. Penanggulangan Gizi Buruk*. Jakarta : Bharata Niaga Meda : 2003
- Moersintowati,dkk. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Jilid I*. Jakarta: buku Kedokteran EGC:2002
- Najmah. *Managemen & Analisa Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2011
- Notoatmojo, 1998. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*.Rineka Cipta Jakarta
- _____,2003.*Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*.Rineka Cipta Jakarta
- _____,2009. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta jakarta
- Sediaoetama AD. *Ilmu Gizi Jilid I*. Jakarta : Dian Rakyat: 2000
- Soekirman,2000.*Ilmu Gizi Dan Aplikasi Untuk Keluarga Dan Masyarakat*.Jakarta Direktorat Tinggi Departemen Pendidikan Nasional
- Soetjiningsih.*Tumbuh Kembang Anak*.Jakarta: Buku Kedokteran EGC : 2001
- _____,*Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*.CV.Agung Seto
- Suharjo,2003.*Perencanaan Pangan Dan Gizi*,Jakarta Bumi Aksara
- _____,2005.*Perencanaan Pangan Dan Gizi*,Jakarta Bumi Aksara
- Sulistijani, A.D 2001. *Menjaga Kesehatan Bayi dan Balita*, Puspa Suara, Jakarta.
- Sunarti, E 2004. *Menagsuh dengan Hati Tantangan yang Menengah*, Jakarta
Media Kompotindo
- Supariasa.I.N,dkk. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Buku kedokteran ECG : 2001
- _____.*Penilaian Status Gizi*.Jakarta : Buku kedokteran ECG : 2002
- Sayogya, dkk. *Menuju Gizi yang Merata di Pedesaan dan di Kota*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press. 1994.

Upah Minimum Regional (UMR). *Display Ekonomi UMRD Aceh*. Diakses dari <http://www.gajimu.com/main/gaji-minimum/ump-2012> 17 Februari 2014

Zairi. Hubungan Pola Pengeluaran RT dengan Status Gizi Balita di Bakb Padang Pariaman (Data Dekunder SMG 2002). Skripsi PSIKM Universitas Andalas. Padang. 2002

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kpd Yth,
Calon Responden Penelitian
Di_
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yuris Wirda

Nim : 131010210095

Adalah mahasiswi Diploma IV STIKES U'Budiyah yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan SKRIPSI sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Sarjana Saint Terapan. Adapun penelitian yang dimaksud berjudul : “Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri Ulee Gle Tahun 2014 “.

Untuk maksud tersebut saya yang memrlukan data atau informasi yang nyata dan akurat dari anda melalui pengisian kuesioner yang saya lampirkan dalam surat ini. Anda berhak berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini, namun demikian penelitian ini sangat berdampak positif terhadap kemajuan dalam bidang kebidanan bila semua pihak ikut berpartisipasi. Bila anda setuju terlibat dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan yang disediakan. Mohon menjawab pertanyaan dalam kuesioner ini degan sejujur-jujurnya.

Kesedian dan partisipasinya anda sangat saya harapkan, atas perhatian dan bantuannya saya ucapkan terima kasih.

D-IV Kebidanan U'Budiyah
Peneliti

(Yuris Wirda)

Lampiran II

KUESIONER
HUBUNGAN POLA ASUH MAKAN DAN STATUS EKONOMI PADA
STATUS GIZI
ANAK SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI ULEE GLE
TAHUN 2014

Hari / tgl. Responden :

No. Responden :

PETUNJUK PENGISIAN :

1. Isilah lembar biodata responden dengan lengkap
2. Berilah tanda silang (x) pada pertanyaan yang sesuai dengan jawaban yang menurut anda benar.
3. Partisipasi anda dalam mengisi pertanyaan ini dengan sejujur-jujurnya akan sangat membantu dalam penyusunan skripsi.

DATA IBU		
Identitas Ibu (responden)		
1. Alamat :		
2. Umur Ibu :	Pendidikan :	3. Pekerjaan :
	☐ Tidak Sekolah	☐ IRT
	☐ SD/MI	☐ TANI
	☐ SLTP	☐ DAGANG
	☐ SLTA	☐ PNS
	☐ Diploma/PT	

DATA SISWA	
Identitas Siswa	
1. Nama	:
2. Tgl. Lahir	:
3. Jenis Kelamin	:
4. Anak Ke	:

I. STATUS GIZI

1. Antropometri

Berat Badan :

Tinggi Badan :

Umur :

2. Status Gizi

IMT/U : ☐ Kurus ☐ Normal ☐
Gemuk

II. POLA ASUH MAKAN

1. Apakah ibu yang menyiapkan sendiri kebutuhan makanan anak ibu ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Berapa kali anak ibu makan dalam sehari ?
 - a. 3 kali
 - b. Lain-lain
3. Apakah setiap kali makan anak ibu selalu mengkonsumsi lauk hewani ?
 - a. Ya, selalu
 - b. Lain-lain
4. Apakah setiap kali makan anak ibu mengkonsumsi lauk nabati ?
 - a. Lain-lain
 - b. Ya, selalu
5. Apakah anak ibu mengkonsumsi susu setiap hari ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah ibu memberikan sayuran pada anak pada waktu makan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah makanan yang diberikan kepada anak bervariasi setiap hari ?
 - a. Ya

- b. Tidak
- 8. Makanan selingan yang diberikan pada anak ibu ?
 - a. Kue, bubur kacang hijau
 - b. Dan lain-lain
- 9. Apakah ibu memberikan buah-buahan kepada anak ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 10. Apakah ibu sering memperkenalkan makanan baru pada anak ?
 - a. Tidak
 - b. Ya
- 11. Apakah ibu menyiapkan bekal untuk dibawa ke sekolah oleh anak ?
 - a. Kadang-Kadang
 - b. Ya, Sering
- 12. Apakah anak ibu suka jajanan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 13. Apakah ibu melarang anak ibu untuk jajan sembarangan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 14. Apakah ibu memberitahu anak ibu bahwa jajan sembarangan tidak bagus untuk kesehatan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 15. Apakah ibu mendampingi saat anak makan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

III. STATUS EKONOMI	
- Tinggi bila $x \geq 1.750.000$	
- Rendah $x \leq 1.750.000$	

Lampiran IV

TABEL SKOR

No	Variable Yang Di Teliti	No Urut Pertanyaan	RENTANG		
			Skor		Range
			A	B	
1.	Pola Asuh	1.	1	0	- Baik bila score yang diperoleh $\geq \bar{x}$ - Kurang bila score diperoleh $\leq \bar{x}$
		2.	1	0	
		3.	1	0	
		4.	0	1	
		5.	1	0	
		6.	1	0	
		7.	1	0	
		8.	1	0	
		9.	1	0	
		10.	1	0	
		11.	0	1	
		12.	0	1	
		13.	1	0	
		14.	1	0	
		15.	1	0	
3.	Status Ekonomi				- Tinggi bila $x \geq 1.750.000$ - Rendah $x \leq 1.750.000$ (UMRD Aceh,2014)