

**GAMBARAN STATUS GIZI PADA SISWA SEKOLAH DASAR
KECAMATAN BANGKO KABUPATEN ROKAN HILIR**

Indah Dian Lestari
Yanti Ernalia
Tuti Restuastuti
indahdian.lestari@yahoo.com

ABSTRACT

Primary school students are the group of student that potentially having problem with nutrition due to their eating behavior and development status. Good nutritional status will affect the growth and development of children, one of which can increase the intellectual capability. This study aimed to determine the overview of nutritional status of children in elementary school on district Bangko Rokan Hilir regency. This research is a descriptive study. The subject in this research were 210 students from grade 1 – 6 were taken with cluster sampling technique. Each of the subject asked to bring questionnaires to the parent to get the characteristic data of the student and then calculated children BMI by measuring height and weight. Nutritional status is divided into very thin, thin, normal, obese and very obese, based on anthropometric indices with BIM per age. The data showed that children with malnutrition were 50 children (23,8%), underweight were 58 children (27,6%), normal were 93 children (44,3%), overweight were 7 children (3,3%), and obesity were 2 children (1,0%).

Keywords : *children of school age, nutrition, nutritional status.*

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) tahun 2015 melaporkan bahwa prevalensi kecurusan pada anak di dunia sekitar 14,3% dengan jumlah anak yang mengalami kecurusan sebanyak 95,2 juta anak.¹ Masalah gizi pada anak sekolah dasar saat ini masih cukup tinggi, dengan data riskesdas 2013 didapatkan status gizi umur 5-12 tahun (menurut IMT/U) di Indonesia, yaitu prevalensi kurus adalah 11,2%, terdiri dari 4% persen sangat kurus dan 7,2% kurus. Sedangkan masalah

kegemukan pada anak di Indonesia masih tinggi dengan prevalensi 18,8%, terdiri dari gemuk 10,8% dan sangat gemuk (obesitas) 8,8 %, dimana prevalensi pendek yaitu 30,7% diantaranya 12,3% sangat pendek dan 18,4% pendek.² Berdasarkan prevalensi status gizi umur 6 – 12 tahun (IMT/U) menurut Riskesdas 2010 didapati Provinsi Riau dengan prevalensi sangat kurus (7,6%), kurus (6,3 %), normal (75,2%), dan gemuk (10,9%).³ Penelitian tentang status gizi pada anak sekolah dasar di Kecamatan Rajeg

Tangerang berdasarkan IMT/ U didapati anak sangat kurus sebanyak 11,3%, dan kurus sebanyak 6,5%.⁴

Siswa Sekolah Dasar (SD) berisiko mengalami masalah nutrisi sehubungan dengan pola makan dan masa tumbuh kembang. Status gizi yang baik akan mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak salah satunya dapat meningkatkan kemampuan intelektual, sehingga fase anak usia sekolah merupakan fase dimana anak sangat membutuhkan asupan makanan yang bergizi untuk menunjang masa pertumbuhan dan perkembangan.⁵ Gizi lebih berhubungan langsung dengan kejadian obesitas yang memiliki resiko tinggi untuk terkena penyakit diabetes tipe 2 dan hipertensi.⁶

Kecamatan Bangko merupakan salah satu kecamatan yang terdapat di Kabupaten Rokan Hilir, dimana terletak di daerah daratan muara salah satu dari empat sungai terbesar di Riau yaitu Sungai Rokan di pesisir timur Pulau Sumatera, sehingga digunakan sebagai salah satu sumber ekonomi masyarakat, dengan mayoritas penduduk bermata pencaharian sebagai nelayan, petani sawit dan petani padi. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, terlihat sanitasi lingkungan terutama perumahan dan daerah pinggiran kota yang masih rendah. Saat curah hujan tinggi, maka beberapa ruas jalan dan halaman rumah warga bahkan lingkungan sekolah ikut terendam banjir, buah dan sayuran yang banyak ditemukan juga dalam kondisi yang sudah tidak segar lagi sehingga menurunkan vitamin yang terkandung didalamnya. Kecamatan Bangko belum pernah dilakukan penelitian gambaran status gizi, berdasarkan hal tersebut diatas membuat

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran status gizi pada siswa Sekolah Dasar Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu penelitian yang pengukuran variabel – variabelnya dilakukan hanya satu kali pada satu saat.

Data penelitian ini diambil di beberapa Sekolah Dasar yang ada di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir pada November 2015 - Januari 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi Sekolah Dasar di Kecamatan Bangko yang memenuhi semua kriteria inklusi. Pengambilan sampel menggunakan metode *cluster sampling*. Besar sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 210 orang.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah :

- Anak sekolah kelas 1, 2, 3, 4, 5 dan 6 laki – laki maupun perempuan yang terdaftar menjadi siswa/siswi di Sekolah Dasar Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir.
- Bersedia menjadi subjek penelitian.
- Hadir saat pengukuran berat badan dan tinggi badan.

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- Siswa sedang menderita penyakit TB dan cacangan.
- Sekolah tidak bersedia menjadi objek penelitian.

Pengumpulan data pada penelitian ini berdasarkan data primer yang didapatkan dari pengisian lembar isian responden untuk mengetahui umur siswa dan pemeriksaan fisik yaitu mengukur berat badan dan tinggi badan untuk menentukan indeks massa tubuh.

Kemudian mengkategorikan hasil status gizi berdasarkan nilai *z-score* yang diperoleh dari tabel Kepmenkes 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.

Setelah pengumpulan data selesai, kemudian dilakukan pengolahan data yaitu data yang didapat dari lembar isian responden dan pengukuran IMT kemudian dihitung sesuai jumlah sampel yang selanjutnya dicatat secara komputerisasi. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan penjelasannya.

Pengolahan data hasil penelitian dilakukan secara analisis univariat. Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran status gizi pada siswa Sekolah Dasar Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendapatan orang tua, pendidikan orang tua dan jumlah anak dari orang tua responden

Penelitian ini telah dilakukan pada siswa-siswi kelas 1 sampai kelas 6 Sekolah Dasar Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi Sekolah Dasar Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir. Sampel diambil berdasarkan teknik *cluster sampling*. Besar sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 210 orang.

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir distribusi responden yang dapat disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Variabel	Jumlah	Frekuensi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	89	42,4
Perempuan	121	57,6

Sumber : Data primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin adalah 210 orang yang menjadi subjek, terdiri dari 89 orang laki-laki (42,4%) dan 121 orang perempuan (57,6%).

Tabel 2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur

Variabel	Jumlah	Frekuensi (%)
Umur		
6 – 9 tahun	84	40,0
10 – 13 tahun	126	60,0

Sumber : Data primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan frekuensi tertinggi responden yaitu pada kelompok umur 10 – 13 tahun sebanyak 126 orang (60,0%) dan frekuensi terendah responden pada kelompok umur 6 – 9 tahun sebanyak 84 orang (40,0%).

Tabel 3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendapatan orang tua

Variabel	Jumlah	Frekuensi (%)
Pendapatan orang tua		
<UMR	98	46,7
≥UMR	112	53,3

Sumber : Data primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan pendapatan orang tua didapatkan pendapatan orang tua tertinggi adalah ≥UMR yaitu 112 orang (53,3%) dan terendah adalah <UMR sebanyak 98 orang (46,7%).

Tabel 4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan ayah

Variabel	Jumlah	Frekuensi (%)
Pendidikan ayah		
Tidak tamat SD	3	1,4
Tamat SD	21	10,0
Tamat SMP	32	15,2
Tamat SMA	87	41,4
Tamat D3	6	2,9
Tamat S1	52	24,8
Tamat S2	9	4,3

Sumber : Data primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan pendidikan ayah didapatkan pendidikan ayah tertinggi adalah tingkat sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 87 orang (41,4%) dan pendidikan ayah terendah adalah tidak tamat sekolah sebanyak 3 orang (1,4%).

Tabel 5 Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu

Variabel	Jumlah	Frekuensi (%)
Pendidikan ibu		
Tidak tamat SD	3	1,4
Tamat SD	19	9,0
Tamat SMP	35	16,7
Tamat SMA	71	33,8
Tamat D3	14	6,7
Tamat S1	66	31,4
Tamat S2	2	1,0

Sumber : Data primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu didapatkan pendidikan ibu tertinggi adalah tingkat sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 71 orang (33,8%) dan pendidikan ibu terendah adalah tingkat stara 2 (S2) sebanyak 2 orang (1,0%).

Tabel 6 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jumlah anak

Variabel	Jumlah	Frekuensi (%)
Jumlah Anak		
≤ 2	15	7,1
>2	195	92,9

Sumber : Data primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan jumlah anak dalam keluarga responden didapatkan jumlah anak dalam keluarga responden tertinggi yaitu > 2 sebanyak 195 orang (92,9%), sedangkan frekuensi terendah yaitu ≤ 2 sebanyak 15 orang (7,1%).

Status gizi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir berdasarkan IMT/U

Status gizi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir dapat dilihat pada tabel 7 di bawah ini.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Status gizi pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
IMT/U		
Sangat kurus	50	23,8
Kurus	58	27,6
Normal	93	44,3
Gemuk	7	3,3
Obesitas	2	1,0

Sumber : Data primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat anak sekolah yang memiliki status gizi normal sebagai nilai tertinggi yaitu 93 orang (44,3%), diikuti kurus sebanyak 58 orang (27,6%), sangat kurus sebanyak 50 orang (23,8%), gemuk sebanyak 7 orang (3,3%) dan obesitas sebanyak 2 orang (1,0%).

Pada penelitian ini, status gizi normal menjadi nilai tertinggi pada anak. Status gizi yang normal dapat terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja mencapai tingkat kesehatan optimal.

Selain disebabkan oleh faktor asupan makanan, faktor tidak langsung yang terjadi di lingkungan responden pun juga dapat mempengaruhi status gizi anak, antara lain seperti tingkat pengetahuan ibu mengenai pentingnya memberikan

makanan yang bergizi, tidak pandai dalam mengatur pola pemberian dan pemilihan makanan, penghasilan rumah tangga yang tidak cukup setelah digunakan untuk keperluan harian lainnya, tingkat pendidikan orang tua, dan jumlah anggota keluarga yang terlalu banyak sehingga mengakibatkan berkurangnya asupan makanan yang dikonsumsi masing-masing anggota keluarga dan kandungan gizinya pun juga tidak mencukupi kebutuhan untuk masing-masing individu, pola asuh anak yang salah serta kesehatan lingkungan yang sangat kurang.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa anak usia sekolah yang memiliki status gizi normal sebanyak 93 orang (44,3%). Persentase hasil penelitian ini lebih besar dari pada penelitian Danang, tetapi lebih kecil dibandingkan penelitian Sumini, Ayu, Yoza, dan Lintang dan Yunita. Pada penelitian Danang didesa Sanggrahan Kabupaten Pacitan didapatkan anak dengan status gizi normal sebanyak 25 orang (22,52%).⁷ Penelitian Sumini di Desa Grabahan tahun 2014, didapatkan status gizi normal sebanyak 23 orang (51%).⁸ Penelitian Ayu Kecamatan Ubud ,didapatkan status gizi normal pada siswa sekolah dasar sebanyak 35 orang (50%).⁹ Pada penelitian Yoza di SD Metta Maitraya didapatkan anak dengan status gizi normal sebanyak 42 orang (59,52%).¹⁰ Pada penelitian Lintang di Kecamatan Sungai Sembilan Kota Dumai didapatkan anak dengan status gizi normal sebanyak 255 orang (73,9%).¹¹ Pada penelitian Yunita di Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti tahun 2015 anak dengan status gizi normal sebanyak 151 orang (71,9%).¹²

Status gizi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir berdasarkan jenis kelamin

Status gizi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 8 di bawah ini.

Tabel 8 Distribusi status gizi responden berdasarkan jenis kelamin

Variabel	Jenis kelamin			
	Laki – laki		Perempuan	
	n	%	n	%
Status gizi				
Sangat kurus	28	31,5	22	18,2
Kurus	23	25,8	35	28,9
Normal	32	36,0	61	50,4
Gemuk	5	5,6	2	1,7
Obesitas	1	1,1	1	0,8

Sumber : Data primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat status gizi sangat kurus paling tinggi dengan jenis kelamin laki - laki sebanyak 28 orang (31,5%), status gizi kurus tertinggi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (28,9%), status gizi normal paling tinggi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 61 orang (50,4%), status gizi gemuk paling tinggi dengan jenis kelamin laki - laki sebanyak 5 orang (5,6%) dan status gizi obesitas seimbang antara jenis kelamin laki-laki maupun perempuan sebanyak 1 orang (1,1%) dan 0,8 %.

Berdasarkan pengukuran status gizi menurut jenis kelamin pada siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Bangko diperoleh bahwa frekuensi anak perempuan yang mempunyai status gizi baik lebih besar daripada anak laki-laki, hal tersebut disebabkan oleh karena pertumbuhan terjadi lebih cepat pada anak perempuan dan lebih lambat pada anak laki-laki. Adanya perbedaan jaringan lemak pada

laki-laki dan perempuan serta perbedaan tebal lipatan kulit antara anak perempuan dan laki-laki, dimana perempuan lebih tebal dari laki-laki berdasarkan pengamatan peneliti secara umum tampak anak perempuan lebih gemuk daripada anak laki - laki. Hal tersebut diatas akan mempengaruhi berat badan dan tinggi badan pada anak perempuan dan anak laki-laki sehingga mempengaruhi juga status gizinya. Adapun saat istirahat siang, siswa senang bermain di lapangan sekolah yang akibatnya menguras banyak tenaga terutama pada anak laki - laki, sehingga terjadi ketidak seimbangan antara energi yang masuk dan keluar, akibatnya tubuh anak menjadi kurus.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumirah pada tahun 2012 di Desa Namo Gajah Kecamatan Medan Tuntungan, dimana status gizi kurang pada siswa sekolah dasar berjenis kelamin laki – laki sebanyak 18 orang (75,0 %), status gizi baik sebanyak 3 1 orang (47,7 %). Status gizi kurang pada siswa berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 orang (25,0 %) dan status gizi baik sebanyak 34 orang (52,3 %).¹¹

Status gizi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir berdasarkan umur

Pada penelitian ini, status gizi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 9 di bawah ini.

Tabel 9 Distribusi status gizi responden berdasarkan umur

Variabel	Umur			
	6 – 9 tahun		10 – 13 tahun	
	n	%	n	%
Umur				
Sangat kurus	23	27,4	27	21,4
Kurus	25	29,8	33	26,2
Normal	33	39,3	60	47,6
Gemuk	3	3,6	4	3,2
Obesitas	0	0	2	1,6

Sumber : Data primer diolah (2015)

Pada tabel 9 dapat dilihat bahwa distribusi gambaran karakteristik umur responden berdasarkan status gizi sangat kurus paling banyak pada kelompok umur 10 - 13 tahun 27 orang (21,4 %) dan status gizi sangat kurus paling sedikit pada kelompok umur 6 - 9 tahun 23 orang (27,4 %), status gizi kurus paling banyak pada kelompok umur 10 – 13 tahun 33 orang (26,2%) dan status gizi kurus paling sedikit pada kelompok umur 6 – 9 tahun 25 orang (29,8 %), status gizi normal paling banyak pada kelompok umur 10 - 13 tahun 60 orang (47,6 %) dan status gizi normal paling sedikit pada umur 6 - 9 tahun 33 orang (39,3%), status gizi gemuk paling banyak pada kelompok umur 10 - 13 tahun 4 orang (3,2 %), status gizi obesitas paling banyak pada kelompok umur 10 – 13 tahun 2 orang (1,6 %).

Status gizi sangat kurus pada penelitian ini banyak ditemukan pada anak dengan kelompok umur 10 - 13 tahun, hal ini kemungkinan dapat disebabkan salah satunya karena saat peneliti observasi anak usia 10 – 11 tahun merupakan anak yang telah duduk di kelas 4,5 bahkan kelas 6, dimana siswa sekolah dasar pada kelas tersebut masih berada di sekolah dan mengikuti proses belajar hingga jam 1 siang. Sehingga mereka sangat aktif bermain diluar ruangan pada siang hari saat jam istirahat terutama pada siswa berjenis kelamin laki – laki, kemungkinan faktor yang kedua adalah jenis jajanan di lingkungan sekolah yang menurut pengamatan peneliti kurang mengandung zat gizi tinggi. Sedangkan siswa kelas 1, dan 2 yang berumur antara 6 – 7 tahun hanya belajar hingga pukul 10 pagi dan kemudian pulang.

Adapun status gizi obesitas pada penelitian ini banyak ditemukan pada anak dengan kelompok umur 10 - 11 tahun, dikarenakan oleh salah satu faktor yang peneliti amati adalah saat wawancara, pemberian uang jajan berlebihan oleh orang tua kepada anak yang kemudian kemungkinan digunakan untuk membeli makanan dilingkungan sekolah.

Faktor yang kedua adalah masa pubertas. Berdasarkan teori, remaja adalah masa peralihan antara masa anak dan dewasa, berlangsung antara usia 10 - 19 tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal (10 - 14 tahun), masa remaja pertengahan (14 - 17 tahun) dan masa remaja akhir (17 - 19 tahun) dimana pada masa remaja terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapainya kemampuan tubuh untuk bereproduksi dan terjadi perubahan - perubahan psikologi serta kognitif. Tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologis atau alami yang terdapat pada masing – masing individu seperti genetik. Tercapainya potensi biologis tersebut, merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan lingkungan.¹³ Pengaruh variasi waktu pertumbuhan terlihat jelas pada perempuan, yang berhubungan dengan permulaan menstruasi (*menarche*) pada usia 12 – 14 tahun dan merupakan indikator terbaik maturasi seksual yang diawali terjadinya *growth spurt*,¹⁴ seperti meningkatnya nafsu makan pada remaja perempuan setelah *menarche*⁸ sedangkan pada anak laki laki ditandai dengan adanya *wet dream* atau mimpi basah dan lebih lambat dibandingkan pada anak perempuan, yaitu pada anak laki – laki diusia 13 – 15 tahun. Namun status gizi kurus pada kelompok umur 10 -13 tahun ini pada anak laki - laki tidak dapat

langsung mengatakan bahwa anak laki – laki tidak sehat dan untuk mengetahuinya perlu dilakukan uji perbandingan antara status gizi dan umur terhadap jenis kelamin laki – laki dan perempuan.

Pada penelitian ini ditemukan status gizi sangat kurus yaitu 27,3% dan sangat kurus 29,8% pada kelompok umur 6-9 tahun. Berdasarkan tanya jawab yang dilakukan penulis dengan salah satu orang tua siswa berusia 9 tahun, mengatakan bahwa sang anak pulang dalam kondisi lelah pada pukul 1 siang sehingga malas untuk makan saat tiba dirumah dan lebih memilih untuk tidur. Apabila dibiarkan terus menerus maka akan terjadi status gizi kurang yang berkelanjutan. Jika yang mengalami kekurusan ini terjadi pada anak perempuan, dan tidak cepat diputuskan dengan pemberian asupan gizi yang baik maka hingga dewasa dan akhirnya melahirkan anak, maka bayi yang akan dilahirkan akan memiliki faktor resiko kekurusan dan itu akan terus berlanjut hingga ke generasi selanjutnya sehingga bayi yang dilahirkan akan mengalami berat badan lahir rendah.¹⁵

Berdasarkan teori *Fetal Origins Hypothesis*, fenomena tersebut yaitu apabila semakin rendah berat badan lahir dan berat bayi, semakin tinggi resiko kejadian penyakit jantung koroner yang dapat diderita anak tersebut saat dewasa, dan hal yang sama juga ditemukan pada penelitian resiko hipertensi, stroke, dan diabetes mellitus tipe 2.¹⁵

Hipotesis *thrifty phenotype* atau hipotesis Barker, menyatakan bahwa pertumbuhan janin berpengaruh sangat kuat pada penyakit kronis ketika masa dewasa. Kekurangan gizi selama di dalam kandungan menyebabkan janin melakukan penyesuaian terhadap lingkungan yang “hemat” gizi dengan cara memperlambat

pertumbuhan secara umum. Janin dan bayi berada dalam pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat “plastis” atau mudah menyesuaikan diri dengan keadaan lingkungan. Fenomena ini disebut sebagai *developmental plasticity*. Perbedaan antara lingkungan sebelum dan sesudah serta ketidaksesuaian disebut “*mismatch*”, sementara perubahan yang telah terjadi pada janin dan bayi bersifat permanen. Akibatnya, bayi yang mengalami lingkungan gizi berlebihan dalam jangka panjang, berisiko menderita berbagai penyakit tidak menular kronis saat dewasa.¹⁵

Hal ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan Lintang di Dumai tahun 2015 dimana status gizi sangat kurus ditemukan seimbang pada anak usia 7 - 9 tahun 6 orang (50%) dan anak usia 10 - 12 tahun 6 orang (50 %), status gizi kurus pada anak usia 10 - 12 tahun 6 orang (50%), status gizi normal pada anak usia 10 - 12 tahun 50 orang (50,6 %), status gizi gemuk pada anak usia 7 - 9 tahun 30 orang (52,6%), dan status gizi obesitas pada anak usia 10 - 12 tahun 6 orang (66,7%).¹¹

Status gizi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir berdasarkan pendapatan orang tua

Pada penelitian ini, status gizi responden berdasarkan pendapatan orang tua dapat dilihat pada tabel 10 di bawah ini.

Tabel 10 Distribusi status gizi responden berdasarkan pendapatan orang tua

Variabel	Pendapatan orang tua			
	< UMR		≥ UMR	
	n	%	n	%
Status gizi				
Sangat kurus	23	23,5	26	29,9
Kurus	29	29,6	20	23,0
Normal	44	44,9	36	41,4
Gemuk	2	2,0	4	4,6
Obesitas	0	0	1	1,1

Sumber : Data primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa status gizi sangat kurus paling banyak pada pendapatan orang tua \geq UMR sebanyak 27 orang (24,15), status gizi gemuk paling sedikit pada pendapatan orang tua $<$ UMR sebanyak 2 orang (2,0 %), disusul dengan status gizi normal paling banyak pada pendapatan orang tua \geq UMR sebanyak 49 orang (43,8 %) dan status gizi obesitas pada pendapatan orang tua \geq UMR sebanyak 2 orang (1,8 %).

Pendapatan memegang pengaruh yang kuat terhadap status gizi. Setiap kenaikan pendapatan umumnya mempunyai dampak langsung terhadap status gizi penduduk. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder. Tingkat pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan cenderung membaik pula. Namun, mutu makanan tidak selalu membaik jika tidak digunakan untuk membeli pangan atau bahan pangan berkualitas gizi tinggi.

Adapun penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi normal banyak ditemukan pada kelompok orang tua dengan pendapatan \geq UMR. Status gizi kurang yaitu sangat kurus dan kurus juga masih banyak ditemukan pada orang tua dengan pendapatan justru \geq UMR. Berdasarkan tanya jawab singkat yang peneliti lakukan dengan beberapa ibu dari anak sekolah dasar tersebut, mereka mengaku tidak tahu bagaimana cara memilih pola makan dan mengatur variasi makanan harian yang dapat diberikan kepada anak dan ada orang tua yang sehari – harinya sibuk bekerja sehingga kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi anak.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti tahun 2012 di Kecamatan Godean, Yogyakarta yaitu pendapatan orang tua kecil dari UMR (pada tahun 2012, UMR Yogyakarta sebesar Rp 892.660) sebanyak 76 orang (55,1 %), pendapatan sama dengan UMR sebanyak 47 orang (34,1 %), dan pendapatan besar dari UMR sebanyak 15 orang (10,9 %). Dimana status gizi kurus sebanyak 20 orang (14,5%), status gizi normal sebanyak 114 orang (82,6%) tersebar secara merata pada pendapatan orang tua kecil dari UMR dan besar dari UMR.¹⁶

Status gizi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir berdasarkan pendidikan orang tua

Pada penelitian ini, status gizi responden berdasarkan pendidikan ayah dapat dilihat pada tabel 11 dan 12 di bawah ini.

Tabel 11 Distribusi status gizi responden berdasarkan pendidikan ayah

Variabel	Pendidikan orang tua									
	Sangat kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pendidikan ayah										
Tidak tamat SD	0	0	0	0	3	100,0	0	0	0	0
Tamat SD	6	28,6	7	33,3	6	28,6	1	4,8	1	4,8
Tamat SMP	10	31,3	11	34,4	11	34,4	0	0	0	0
Tamat SMA	16	18,4	22	25,3	44	50,6	5	5,7	0	0
Tamat D3	1	16,7	2	33,3	3	50,0	0	0	0	0
Tamat S1	14	26,9	13	25,0	23	44,2	1	1,9	1	1,9
Tamat S2	3	33,3	3	33,3	3	33,3	0	0	0	0

Sumber : Data primer diolah (2015)

Tabel 12 Distribusi status gizi responden berdasarkan pendidikan ibu

Variabel	Pendidikan orang tua									
	Sangat kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pendidikan ibu										
Tidak tamat SD	0	0	0	0	3	100,0	0	0	0	0
Tamat SD	3	15,8	4	21,1	11	57,9	0	0	1	5,3
Tamat SMP	8	22,9	12	34,3	14	40,0	1	2,9	0	0
Tamat SMA	17	23,9	24	33,8	28	39,4	2	2,8	0	0
Tamat D3	3	21,4	1	7,1	9	64,3	1	7,1	0	0
Tamat S1	19	28,8	16	24,2	27	40,9	3	4,5	1	1,5
Tamat S2	0	0	1	50,0	1	50,0	0	0	0	0

Sumber : Data primer diolah (2015)

status gizi sangat kurus didapatkan paling banyak dengan tingkat pendidikan ayah SMA 16 orang (18,4%), tingkat pendidikan ibu S1 19 orang (28,8%), status gizi kurus tingkat pendidikan ayah SMA 22 orang (25,3%), tingkat pendidikan ibu SMA 24 orang (33,8%), disusul status gizi normal dengan tingkat pendidikan ayah SMA 44 orang (50,6%), tingkat pendidikan ibu SMA 28 orang (39,4%), kemudian status gizi gemuk dengan tingkat pendidikan ayah SMA 5 orang (5,7%), tingkat pendidikan ibu S1 3 orang (4,5%), dan status gizi obesitas dengan tingkat pendidikan ayah seimbang yaitu SD dan S1 1 orang (4,8 %) dan (1,9%), tingkat pendidikan ibu seimbang SD dan S1 sebanyak 1 orang (5,3%) dan (1,5%).

Pada penelitian ini status gizi normal ditemukan banyak pada pendidikan terakhir ayah dan ibu yaitu sekolah menengah atas (SMA). Tingkat

pendidikan orang tua ikut menentukan status gizi anak karena pendidikan sangat mempengaruhi seseorang untuk memahami dan menerima informasi tentang gizi.¹⁷ Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima pengetahuan baru mengenai gizi. Pada penelitian ini distribusi anak sangat kurus, dan kurus masih ditemukan pada ayah dengan pendidikan SMA dan ibu S1, dikarenakan orang tua responden yang mengaku sibuk bekerja sehingga sedikit waktu untuk keluarga dan memperhatikan jajanan anaknya.

Hal ini sama dengan hasil penelitian Lisbet pada tahun 2013, status gizi normal sebanyak 111 orang (67,3 %) pada pendidikan terakhir ayah yaitu sekolah menengah atas (SMA) dan status gizi normal pada pendidikan terakhir ibu sekolah menengah atas (SMA) yaitu 117 orang (70,9%). status gizi kurang sebanyak 19 orang (34,5 %) pada pendidikan terakhir ayah yaitu sekolah menengah atas (SMA) dan status gizi kurang pada pendidikan terakhir ibu sekolah menengah atas (SMA) yaitu 27 orang (49,1%).¹⁷

Status gizi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir berdasarkan jumlah anak

Pada penelitian ini, status gizi responden berdasarkan jumlah anak dalam keluarga responden dapat dilihat pada tabel 13 di bawah ini.

Tabel 13 Distribusi status gizi responden berdasarkan jumlah anak

Variabel	Jumlah Anak			
	< 2 anak		≥ 2 anak	
	n	%	n	%
Status gizi				
Sangat kurus	2	13,3	48	24,6
Kurus	5	33,3	53	27,2
Normal	7	46,7	86	44,1
Gemuk	0	0	7	3,6
Obesitas	1	6,7	1	0,5

Sumber : Data primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 13 dapat dilihat status gizi sangat normal paling banyak pada orang tua dengan jumlah anak kecil dari 2 sebanyak 7 orang (46,7 %), dan status gizi obesitas paling sedikit pada orang tua dengan jumlah anak kecil dari 2 sebanyak 1 orang (6,7 %), kemudian status gizi normal ditemukan paling banyak pada orang tua dengan jumlah anak besar sama dengan 2 anak sebanyak 86 orang (44,1 %) dan status gizi obesitas paling sedikit pada orang tua dengan jumlah anak besar sama dengan 2 sebanyak 1 orang (0,5 %).

Jumlah anggota keluarga berperan dalam pertumbuhan, yaitu pada keluarga kecil pertumbuhan anak lebih baik dibandingkan pada keluarga besar. Pada penelitian status gizi di Kecamatan Bangko, ditemukan status gizi kurang pada keluarga dengan jumlah anak besar sama dengan 2. Keluarga akan lebih mudah memenuhi kebutuhan makanan dengan jumlah anggota keluarga yang sedikit. Namun pada penelitian ini status gizi normal paling banyak justru pada keluarga dengan jumlah anak besar sama dengan 2, dikarenakan orang tua yang mampu memenuhi kebutuhan makan keluarganya untuk jumlah anggota keluarga yang banyak sehingga anak – anaknya tetap

mendapatkan jumlah makanan yang cukup dan tidak kekurangan.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisbet tahun 2013 yaitu hubungan status gizi normal sebanyak 54 orang (32,7%) pada orang tua dengan jumlah anak besar sama dengan 2 anak, dan status gizi kurang sebanyak 8 orang (14,5%) pada orang tua dengan jumlah anak kecil dari 2 anak.¹⁷

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan karakteristik responden paling banyak berjenis kelamin perempuan, kelompok umur paling banyak yaitu 10 - 13 tahun, pendapatan orang tua paling banyak dengan upah \geq UMR, pendidikan terakhir ayah dan ibu mayoritas SMA, dan mayoritas orang tua dengan jumlah anak besar dari 2 orang.
2. Status gizi normal sebagai nilai terbanyak diikuti kurus, sangat kurus gemuk, dan obesitas.
3. Status gizi sangat kurus paling tinggi dengan jenis kelamin laki-laki, dan status gizi obesitas seimbang pada jenis kelamin laki – laki dan perempuan.
4. Status gizi sangat kurus paling tinggi pada kelompok umur 10 - 11 tahun, dan status gizi obesitas paling tinggi pada kelompok umur 10 - 11 tahun.
5. Status gizi sangat kurus paling banyak pada pendapatan orang tua $<$ UMR dan status gizi obesitas paling banyak pada pendapatan orang tua \geq UMR

6. Status gizi sangat kurus paling tinggi dengan pendidikan ibu S1, dan status gizi obesitas paling tinggi pada pendidikan ayah dan ibu SD maupun S1.
7. Status gizi sangat kurus paling tinggi dengan jumlah anak dalam keluarga responden besar dari 2 anak, dan status gizi obesitas paling tinggi pada orang tua dengan jumlah anak kurang sama dengan 2 anak

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan saran yang dapat diberikan sebagai berikut :

1. Diharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pendidikan orang tua dengan status gizi anak sekolah dan hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi anak sekolah.
2. Diharapkan dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai asupan makanan responden dengan metode *food record* dan *food recall*.
3. Kepada orang tua agar lebih memperhatikan status gizi anak dengan memperhatikan keseimbangan asupan zat gizi pada anak dan melakukan perbaikan kualitas makan anak karena pada masa sekolah dasar merupakan masa pertumbuhan yang rentan mengalami masalah gizi baik itu gizi kurang ataupun gizi lebih.
4. Dilakukan penyampaian materi mengenai gizi seimbang oleh pihak sekolah dengan ikut menyertakan orang tua responden.

DAFTAR PUSTAKA

1. Unicef-WHO- the world bank joint child malnutrition estimates.2015. Diakses 14 Maret 2015.19.03. available from : <http://apps.who.int/gho/data/view.main.NUTUNUNDERWEIGHT?lang=en>
2. Tim Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risesdas%202013.pdf> [Diakses 11 November 2015. 19.09]
3. Tim Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI. 2010. Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta. https://www.google.com/url?q=http://www.riskesda.litbang.depkes.go.id/download/TabelRiskesda2010.pdf&sa=U&ved=0CAsQFjAAahUKEwjR3L4h9DIAhXBA44KHXDQCAQ&usg=AFQjCNHZbloUs1jC_bGnbXSb1tj1g4jmQ [Diakses tanggal 10 Maret 2015. 21.15]
4. Anzarkusuma I S, Mulyani E Y, Just'at I, et al. Status Gizi Berdasarkan Pola Makan Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Rajeg Tangerang. Indonesian Journal of Human Nutrition 2014 : 1(2), 138. <http://ijhn.ub.ac.id/index.php/ijhn/article/download/109/115> [Diakses 11 November 2015. 19.43]
5. Cakrawati D. Bahan pangan, gizi, dan kesehatan. Bandung: Alfabeta; 2012. Dalam jurnal Hubungan

- Status Gizi dengan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar Negeri 01 Guguk Malintang Kota Padangpanjang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2014 : 3(3), 460 - 461. <http://jurnal.fk.unand.ac.id> [Diakses 22 Oktober 2015. 20.35]
6. Nasir ABD, Muhith A, Ideputri ME. Buku ajar metodologi penelitian kesehatan: Yogyakarta; Muha Medika; 2011.hal 196.
 7. Putro DE. Status gizi siswa sekolah dasar negeri sanggrahan 2 kecamatan kebon agung kabupaten pacitan. [Skripsi]; 2013
 8. Sumini. Hubungan status gizi dengan usia menarche pada siswi sekolah dasar kelas 4, 5 dan 6 di sekolah dasar negri grabahan kecamatan karengrejo kabupaten magetan. [Skripsi]; 2014
 9. Hapsari AI, Putu YA, Luh SA. Gambaran Status Gizi Siswa SD Negeri 3 Peliatan Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar. 2011:Fakultas Kedokteran;Universitas Udayana
 10. Meirizal Y. Gambaran status gizi anak di sekolah dasar metta maitreya. [Skripsi]; 2014
 11. Utari LD. Gambaran status gizi dan asupan zat gizi pada siswa siswi Sekolah Dasar Kecamatan Sungai Sembilan Kota Dumai.[Skripsi];2015
 12. Ningsih YA. Gambaran status gizi pada siswa Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti.[Skripsi];2015
 13. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Menuju masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan : kinerja dua tahun kementrian kesehatan Republik Indonesia 2009 - 2011. Jakarta : 2011. Hal 28
 14. Proffit WR, Fields HW, Sarver DM. Contemporary orthodontics. Edisi 5. St Louis: Mosby Elsevier; 2007 hal. 32,43-7 Dalam Jurnal : Purbaningsih M, Chusida A, Soengeng BH. Penentuan usia growth spurt pubertal mandibula perempuan berdasarkan cervical vertebral maturation indicators. *Jurnal Pendidikan Dokter Gizi Indonesia*.2012;61(1):17.
 15. Barker DJP. Developmental origins of chronic disease. The Royal Society for Public Health. Elsevier Ltd. 2011; 126 (3): 185-9 Dalam jurnal : Achadi EL, Khusharisupeni, Atmarita, et.al. Status gizi ibu hamil dan penyakit tidak menular pada dewasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.2012;7(4):148.
 16. Jumirah, Lubis Z, Evawany A. Status gizi dan tingkat kecukupan energi dan protein anak sekolah dasar di Desa Namo Gajah Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan FKM USU*. 2012;73-78.
 17. Astuti FD, Sulistyowati TF. Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Prasekolah dan Sekolah Dasar Di Kecamatan Godean. ISSN: 1978-0575. 2012; 7(1): 15-20.

18. Sebataraja LR, Oenzil F, Asterina.
Hubungan Status Gizi dengan
Status Sosial Ekonomi Keluarga
Murid Sekolah Dasar di Daerah
Pusat dan Pinggiran Kota Padang.
Jurnal Kesehatan Andalas. 2014 :
3(2), 185-186.
<http://jurnal.fk.unand.ac.id>
[Diakses 10 Maret 2015. 20.35]