

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA
TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI SISWA SEKOLAH
DASAR NEGERISAWITAN KECAMATAN MUNGKID
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN AJARAN 2018/2019**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang



AGNERIA WULANDARI

14.0603.0030

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA
TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI SISWA SEKOLAH
DASAR NEGERI SAWITAN KECAMATAN MUNGKID
KABUPATEN MAGELANG
TAHUN AJARAN 2018/2019**

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi
Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, Agustus 2018

Pembimbing I



Ns. Reni Mareta, M.Kep

NIDN: 0601037701

Pembimbing II



Dra. Sri Margowati, M.Kes

NIDN: 0605115703

LEMBAR PENGESAHAN

skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Agneria Wulandari
NPM : 14.0603.00030
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan orang tua tentang gizi dengan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang Tahun Ajaran 2018/2019.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Penguji I : Ns. Priyo, M.Kep (.....)

Penguji II : Ns. Reni Mareta, M.Kep (.....)

Penguji III : Dra. Sri Margowati, M.Kes (.....)

Ditetapkan di : Magelang

Tanggal : Agustus 2018

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN
HALAMANPERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini maka saya siap menanggung segala risiko/sanksi yang berlaku.

Nama : Agneria Wulandari
NPM : 14.0603.0030
Tanggal : Juli 2018



Agneria Wulandari

14.0603.0030

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Magelang, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Agneria Wulandari
NPM : 14.0603.0030
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Magelang **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (Non Exclusive-Royalty-Fee Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Tingkat Pengetahuan orang tua tentang gizi dengan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang Tahun Ajaran 2018/2019 beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Riyalti Non Eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Magelang berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Magelang
Pada tanggal: Agustus 2018
Yang menyatakan



(Agneria Wulandari)

14.0603.0030

Nama : Agneria Wulandari
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan orang tua tentang gizi dengan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang Tahun Ajaran 2018/2019.

Abstrak

Latar Belakang: Status gizi merupakan suatu keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, yang dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih atau dapat dikatakan bahwa status gizi adalah keadaan yang dihasilkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan fisik, perkembangan, dan aktivitas. Peran orang tua sangat berpengaruh terhadap kesehatan anak yang akan berpengaruh juga terhadap keadaan gizi anak. Tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berpengaruh terhadap status gizi anak. **Tujuan:** tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi dengan status gizi siswa SD Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang Tahun Ajaran 2018/2019. **Metode:** Penelitian ini termasuk penelitian observasional analitik dengan pendekatan crossectional. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Proportional Stratified Random Sampling dengan jumlah 50 responden. **Hasil:** Uji statistik menggunakan analisis *spearman rank* menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang status gizi dengan status gizi siswa dengan nilai $\rho = 0,000$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua tentang status gizi dengan status gizi dengan arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat sebesar $r = 0,624$. **Simpulan:** Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang status gizi dengan status gizi siswa. **Saran:** diharapkan orang tua dapat meningkatkan pengetahuan tentang status gizi untuk mempertahankan dan meningkatkan status gizi anaknya.

Kata kunci: tingkat pengetahuan orang tua, status gizi anak

Name : Agneria Wulandari
Study Program : S1 Nursing
Title : The Relationship between Parent's Knowledge Level about nutritional and Student's Nutritional Status of SD N Sawitan Kabupaten Magelang

Abstract

Background: Nutritional status is a condition of the body as a result of food consumption and use of nutrients, which is distinguished between poor nutritional status, lack, good, and more or it can be said that nutritional status is a condition produced by a balance status between the amount of substance intake nutrition and the amount needed by the body for physical growth, development, and activity. The role of parents is very influential on the health of children which will also affect the nutritional state of children. Parents' level of knowledge about nutrition greatly affects the nutritional status of children. **Objective:** the objectives to be achieved in this study was to determine the relationship between parents' knowledge level about nutritional status with the relationship between parent's knowledge level about nutrition status of SDN Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang. **Methods:** This study included observational analytic research with a cross-sectional approach. The sampling technique used in this study was Proportional Stratified Random Sampling with 50 respondents. **Results:** Statistical test using spearman rank analysis showed that there was a relationship between the level of parents 'knowledge of nutritional status and nutritional status of students with a value of $\rho = 0,000$, meaning that there was a significant relationship between the level of parents' knowledge of nutritional status and nutritional status with the direction of positive correlation with strength of strong correlation of $r = 0.624$. **Conclusion:** There is a relationship between the level of parents' knowledge of nutritional status and the nutritional status of students. **Suggestion:** parents are expected to be able to increase their knowledge about nutritional status to maintain and improve their child's nutritional status.

Keywords: level of knowledge of parents, nutritional status of children

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim

“Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum, sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri”(Al-Qur’an, Surat Ar-Ra’du : 11)

Dengan rahmat Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang... Dengan ini saya persembahkan skripsi ini sebagai karya cipta saya yang pertama untuk:

Ibu tercinta

Ibu Rondiyah, terima kasih atas limpahan doa dan kasih sayang yang tak terhingga, selalu memberikan yang terbaik, berjuang merawat dan membesarkanku sendiri, memotivasi, mengorbankan waktu, tenaga untuk putrimu ini. Menjadi sandaran segala keluh dan kesah, berdo’a sepanjang waktu demi ingin melihat anaknya berhasil menempuh dan menyelesaikan gelar Sarjana.

Keluarga tercinta

Terimakasih atas doa, dukungan, motivasi dan kasih sayang yang selalu kalian berikan.

Yusuf Anwar

Terima kasih sudah menjadi partner dalam segala hal, terimakasih atas motivasi, doa dan dukungan yang selalu kamu berikan.

Vara septia Dewi, Diana Puspita Sari, Nanda Zulfa Nafi’ah

Terima kasih sudah membantu dalam penelitian, sudah menjadi sahabat serta keluarga buat saya.

Serta semua teman-teman saya satu angkatan S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2014, teman seperjuangan, terima kasih atas kenangan yang sudah kita ukir bersama suka dan duka selama 4 tahun berproses.

Semoga Allah SWT membalas jasa budi kalian dikemudian hari, diberikan kemudahan dalam setiap jalan yang kalian tempuh serta diberikan kesempatan untuk bertemu kembali
Aamiin.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program S1 Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Magelang, tahun 2018 dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan orang tua tentang gizi dengan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang Tahun Ajaran 2018/2019”

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak, untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Bapak Ns. Sigit Priyanto, M.Kep, selaku Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Ibu Ns. Reni Mareta, M.Kep, selaku Pembimbing I yang banyak memberikan bimbingan ilmiah, masukan dan nasehat pada penulis Semoga Allah memberikan balasan yang setimpal untuknya.
4. Ibu Dra. Sri Margowati, M.Kes, selaku Pembimbing II yang banyak memberikan ilmiah, masukan, semangat, dan nasehat pada penulis semoga Allah memberikan balasan yang setimpal untuknya.
5. Kepala Dinas Pendidikan dan staf Dinas Pendidikan Kabupaten Magelang yang telah memberikan ijin dalam melakukan penelitian ini.
6. Kepala Sekolah dan Guru SD Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang yang telah memberikan ijin dalam melakukan studi pendahuluan ini.

7. Seluruh dosen dan karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah membantu memperlancar proses penyelesaian skripsi ini.
8. Ibu tercinta, Teman-teman dan Keluarga yang telah memberikan doa dan dukungan selalu bagi penulis.
9. Rekan-rekan S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2014 Universitas Muhammadiyah Magelang.
10. Semua pihak yang belum penulis cantumkan, terimakasih atas dukungannya dalam penyelesaian skripsi ini. Semoga amal kebbaikannya diterima disisi Allah SWT dan mendapat imbalan pahala dari Allah SWT. Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dimasa mendatang. Akhir kata semoga skripsi yang sederhana dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
HALAMANPERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.6 Keaslian Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Pengetahuan	9
2.1.1 Pengertian.....	9
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	9
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	10
2.1.4 Sumber-Sumber Pengetahuan	11
2.1.5 Cara Memperoleh Pengetahuan	12
2.1.6 Kriteria Pengetahuan.....	14
2.1.7 Pengukuran Pengetahuan	14
2.2 Status Gizi	14
2.2.1. Pengertian.....	14
2.2.1.1 Fungsi Zat Gizi.....	15
2.2.1.2 Macam- macam Zat Gizi	16
2.2.2 Pengaruh Zat Gizi.....	22
2.2.3 Penilaian Status Gizi	22
2.2.4 Faktor-Faktor yang Perlu Dipertimbangkan dalam Memilih Metode Penilaian Status Gizi	24
2.2.5 Cara Penilaian Status Gizi.....	25
2.3 Karakteristik Siswa Sekolah Dasar	27
2.4 Kerangka Teori.....	31

2.5 Hipotesis Penelitian.....	32
BAB 3 METODE PENELITIAN	33
3.1 Desain Penelitian.....	33
3.2 Kerangka konsep	33
3.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	33
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	34
3.5 Waktu dan Tempat	37
3.6 Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data	38
3.6.1 Instrumen Penelitian.....	38
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data	38
3.7 Teknik Analisis Data	42
3.8 Analisis Korelasi	42
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
4.1 Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.2 Pembahasan Hasil Penelitian dan Teori yang Mendukung ..	Error! Bookmark not defined.
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
BAB 5 PENUTUP	44
5.1 Kesimpulan.....	44
5.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Sifat-sifat umum vitamin larut dalam lemak dan vitamin larut dalam air	19
Tabel 2.2 Kategori ambang batas IMT untuk Indonesia	26
Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	33
Tabel 3.2. Populasi Penelitian.....	34
Tabel 3.3 Perhitungan Sampel Proporsional	37
Tabel 3.4. Alternatif Jawaban Angket.....	39
Tabel 3.5. Kisi-kisi Angket	39
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa, Jenis Kelamin Orang Tua, Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Agama Siswa di SD Negeri Sawitan Kabupaten Magelang, Agustus 2018 . Error! Bookmark not defined.	
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Siswa dan Usia di SD Negeri Sawitan Kabupaten Magelang , Agustus 2018	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggi Badan, Berat Badan dan IMT Siswa di SD Negeri Sawitan Kabupaten Magelang, Agustus 2018.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Status Gizi di SD Negeri Sawitan Kabupaten Magelang, Agustus 2018	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Siswa Menggunakan Kategori Rumus Indeks Masa Tubuh di SD Negeri Sawitan Kabupaten Magelang, Agustus 2018	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.6 Distribusi Silang Menurut Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Status Gizi Dengan Status Gizi di SD Negeri Sawitan Kabupaten Magelang, Agustus 2018 (N=60).....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	31
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	33

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Penjelasan Penelitian**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 3 Angket penelitian**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 4 Permohonan Ijin Studi Pendahuluan ..**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 5 Surat Kesbangpol.....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 6 Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
.....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 7. Dinas Pendidikan Kabupaten Magelang.....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 8 Dokumentasi**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup**Error! Bookmark not defined.**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi merupakan suatu proses organisme makanan yang dikonsumsi secara normal dengan proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat gizi untuk pertahan hidup, pertumbuhan dan fungsi normal organ tubuh serta menghasilkan tenaga (Ariani,2017).

Gizi seimbang adalah pola makan yang seimbang pada zat gizi yang diperoleh dari aneka ragam makanan dalam memenuhi kebutuhan zat gizi untuk hidup sehat, cerdas, dan produktif. Status gizi merupakan suatu keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, yang dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih atau dapat dikatakan bahwa status gizi adalah keadaan yang dihasilkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan fisik, perkembangan, dan aktivitas (Istiany dan Rusilanti, 2014).

Menurut Sulystioningsih (2012) konsumsi makanan yang mengandung gizi yang baik akan berpengaruh terhadap status gizi kesehatan yang merupakan modal utama bagi kesehatan individu. Malnutrisi (gizi salah) disebabkan oleh asupan gizi yang salah atau tidak sesuai dengan kebutuhan dan dapat menimbulkan masalah kesehatan, dalam bentuk asupan gizi yang berlebih atau kurang sehingga menyebabkan tidak seimbangnya antara kebutuhan dengan asupan. Masalah gizi di Indonesia didominasi oleh 4 masalah gizi, yaitu kurang energi protein (KEP), masalah anemia besi, masalah gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), masalah kekurangan vitamin A (KVA) serta masalah obesitas terutama di kota-kota besar.

Jumlah status gizi anak umur 5-12 tahun (anak usia sekolah dasar) di Indonesia yang tidak termasuk kategori normal cukup tinggi yaitu 30%, dibandingkan

dengan kelompok umur balita sebesar 24%, kelompok umur 13-15 tahun sebesar 21,9% dan kelompok umur 15-18 tahun sebesar 16,7%. Secara nasional prevalensi status gizi pada anak usia 6-12 tahun terdiri dari, 46% sangat kurus, 76% kurus, 78,6% normal dan 19,2% gemuk (Riskesdas, 2013).

Di Jawa Tengah prevalensi status gizi anak usia 6-12 tahun terdiri dari 5,3% sangat kurus, 4,8% kurus, 75% normal dan 10% gemuk (Riskesdas, 2010). Di Yogyakarta pada tahun 2011 keadaan gizi menunjukkan 23,1% kurang, 46,2% gizi baik, 9,85% gizi buruk, 21,1% gizi gemuk (Depkes Yogyakarta, 2011). Di kabupaten Magelang pada tahun 2016 keadaan gizi kurang pada balita sebanyak 36.

Peran orang tua sangat berpengaruh terhadap kesehatan anak yang akan berpengaruh juga terhadap keadaan gizi anak. Orang tua adalah orang yang paling dekat dengan anak sewaktu anak sudah pulang dari sekolah. Sehingga orang tua mempunyai lebih banyak waktu luang untuk memperhatikan kesehatan anaknya. Contoh nyata perhatian orang tua terhadap kesehatan anak adalah orang tua selalu memperhatikan kebersihan pribadi dan selalu menyediakan makanan sehat dan bergizi bagi anak-anaknya. Wujud perhatian orang tua terhadap penyediaan makanan adalah setiap hari orang tua selalu menyediakan makanan yang sehat dan bergizi atau yang sering disebut dengan menu nasi, sayur, lauk pauk, buah, dan susu. Penyediaan makanan pada anak-anak sebenarnya tidak berbeda dengan penyediaan makanan yang lainnya, baik dalam jenis makanan, porsi maupun cara peyajianya. Namun yang perlu diperhatikan adalah zat gizi yang terkait dengan proses pertumbuhannya, yaitu protein. Kekurangan protein akan menyebabkan terlambatnya pertumbuhan tubuh sehingga akan menjadikan anak pendek. Disamping itu, persediaan makanan pada anak harus memperhatikan pertumbuhan otak dan kecerdasannya.

Usia anak sekolah dasar merupakan usia dimana tumbuh kembang yang sangat pesat sehingga memerlukan asupan gizi yang baik agar pertumbuhan dan perkembangan badannya seimbang. Sebagai generasi penerus bangsa yang akan

datang, dalam pembangunan nasional anak merupakan aset bangsa yang sangat berharga dan akan meneruskan pembangunan. Agar pembangunan dikemudian hari dapat berjalan dengan baik, maka kualitas anak perlu ditingkatkan baik fisik maupun mentalnya. Untuk mencapai semua itu, maka pemberian gizi harus diperhatikan dengan baik. Peningkatan status gizi Siswa sekolah dasar sangat penting karena pada masa sekolah dasar anak mengalami perkembangan yang pesat dalam pertumbuhan maupun perkembangannya, maka diperlukan gizi yang baik untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Pertumbuhan anak dipengaruhi oleh beberapa faktor dan salah satunya adalah aktivitas jasmani dan gizi makanan. Anak selalu menunjukkan pertumbuhan yang sangat pesat sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi setiap kilogram berat badannya. Peran orang tua disini sangat penting dalam pemenuhan gizi karena disaat seperti ini anak sangat membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi-gizi yang baik diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang (Devi, 2010).

Tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi sangat mempengaruhi terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Dalam keadaan gizi yang baik akan menentukan tingginya angka presentase status gizi secara nasional serta ketidaktahuannya tentang makanan yang mempunyai gizi baik akan menyebabkan pemilihan makanan yang salah dan rendahnya gizi yang terkandung didalam makanan tersebut dan akan menyebabkan status gizi anak tersebut menjadi buruk dan kurang (Maulana, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Maret 2018 di SD Negeri Sawitan didapatkan hasil dari 180 siswa sebesar 16% anak dengan gizi kurang, 59% anak dengan gizi normal dan 25% anak dengan gizi lebih. Didapatkan angka kekurangan gizi yang cukup besar pada anak usia sekolah dasar. Hasil wawancara dari guru pendidikan setiap semester juga tidak pernah mengukur tinggi dan berat badan siswa untuk melihat status gizi siswanya. Dari latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

tentang ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan orang tua tentang gizi dengan Status Gizi Siswa SD Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang’.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah gizi sebagai akibat adanya ketidakseimbangan antara asupan dengan kebutuhan tubuh akan tingkat pengetahuan orang tua menjadikan faktor utama terjadinya kurangnya gizi pada anak. Ketidakseimbangan ini menyebabkan terjadi masalah status gizi, baik gizi kurang maupun kelebihan gizi yang umumnya banyak terjadi pada siswa sekolah dasar. Gizi buruk pada anak usia sekolah membawa dampak anak mudah menderita salah mental, sukar berkonsentrasi, rendah diri dan prestasi belajar menjadi rendah. Dengan demikian upaya yang harus dilakukan untuk menanggulangi kejadian pada anak adalah mengatur asupan makanan pada anak. Dengan demikian diharapkan penelitian ini dapat membantu mengatasi masalah gizi pada anak usia sekolah dasar. Dari rumusan masalah diatas muncul pertanyaan penelitian “Adakah hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi dengan status gizi siswa SD Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi dengan status gizi siswa SD Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi siswa SDN Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang.

1.3.2.2 Mengidentifikasi gizi siswaSDN Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang.

1.3.2.3 Menganalisa hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi dengan status gizi siswaSDN Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Keperawatan Anak

Untuk meningkatkan dan mengembangkan kesehatan dalam pemenuhan gizi pada anak, serta mengontrol gizi seimbang anak agar terhindar dari kekurangan gizi.

1.4.2 Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi dengan status gizi anak.

1.4.3 Bagi Orang Tua

Dapat memberikan informasi kepada orang tua mengenai hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan gizi dengan status gizi anak.

1.4.4 Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi sekolah untuk meningkatkan status gizi siswa didiknya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Masalah

Permasalahan pada penelitian ini adalah masalah gizi pada anak usia sekolah dasar yang semakin meningkat sehingga peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan status gizi pada anak.

1.5.2 Lingkup subjek

Subjek penelitian ini adalah orang tua dan anak SDN Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang, karena status gizi anak usia sekolah dasar dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan orang tua.

1.5.3 Lingkup Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan bulan Januari 2018 di Sekolah Dasar Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang, alasan memilih tempat tersebut adalah dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan dari SD di Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang memiliki prosentase status gizi yang tergolong rendah karena masih banyak anak yang memiliki status gizi dibawah rata-rata.

1.6 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang telah dilakukan terkait dengan tingkat pengetahuan orang tua tentang status gizi dengan status gizi, diantaranya yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dengan peneliti yang akan dilakukan
1.	Uswatun Khasanah, 2012	Hubungan pola asuh dan karakteristik keluarga dengan status gizi pada anak usia sekolah di SD Negeri Kelurahan Tugu Kota Depok	Penelitian ini menggunakan desain analisis korelasi dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik proporsional sampling. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik chie square. Penelitian ini dilakukan di Kota Depok.	Hasil penelitian dengan sampel 157 responden menunjukkan hasil pola asuh permisif (66,7%), pola asuh otoriter (52,2%), pola asuh demokratis (16,7%). Hasil uji P Value <0,05 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pola asuh keluarga dengan status gizi pada anak usia sekolah.	Dalam penelitian ini variabel yang digunakan adalah Hubungan Tingkat Pengetahuan orang tua tentang gizi dengan Status Gizi Siswa SD N Sawitan Mungkid Magelang. Uji yang digunakan pada penelitian tersebut menggunakan uji statistik chi square sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji statistik analisis <i>spearman rank</i> .
2.	Pupus Endri Yuniarko, 2015	Tingkat pengetahuan tentang gizi siswa kelas IV sekolah dasar se daerah binaan 1 Wilayah Selatan Kecamatan	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Metode yang digunakan adalah survei dengan teknik pengambilan datanya menggunakan	Hasil penelitian dengan analisis deskriptif didapatkan simpulan bahwa pengetahuan tentang gizi siswa kelas IV SD Negeri Se	Dalam penelitian ini variabel yang digunakan adalah Hubungan Tingkat Pengetahuan orang tua tentang gizi dengan Status

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dengan peneliti yang akan dilakukan
		Dukun Kabupatrn Magelang.	tes <i>multiple chois.</i> Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV SD Negeri se Dabikn I Wilayah Selatan, Kecamatan Dukun, Kabupaten Magelang. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif yang dituangkan dalam bentuk persentase.	Dabikn I Wilayah Selatan Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang berada pada kategori “rendah” sebesar 20,47% (26 siswa), kategori “sedang” sebesar 63,78% (81 siswa), kategori “tinggi” sebesar 15,75% (20 siswa). Berdasarkan nilai rata-rata, yaitu 28,35 pengetahuan siswa kelas IV SD Negeri Se Dabikn I Wilayah Selatan Kecamatan Dukun Magelang tentang gizi masuk dalam kategori “sedang”.	Gizi Siswa SD N Sawitan Mungkid Magelang. Uji yang digunakan pada penelitian tersebut menggunakan uji statistik chi square sedangkan pada penelitian ini menggunakan ujistatistik analisis <i>spearman rank</i> .
3.	Miftahul In’Am, 2016	Hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang status gizi dengan stsatus gizi	Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan pendekatan cross	Hasil penelitian dengan berdasarkan uji statistik chi square menunjukkan	Dalam penelitian ini variabel yang digunakan adalah Hubungan Tingkat

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dengan peneliti yang akan dilakukan
		anak di bawah 5 tahun di posyandu wilayah kerja Puskesmas Nusukan Surakarta.	sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling. Uji yang digunakan adalah uji chi square. Penelitian ini dilakukan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Nusukan Surakarta.	bahwa terdapat hubungan natara tingkat pengetahuan orang tua tentang status gizi dengan anak di bawah 5 tahun dengan nilai $p < 0,001$.	Pengetahuan orang tua tentang gizi dengan Status Gizi Siswa SD N Sawitan Mungkid Magelang. Uji yang digunakan pada penelitian tersebut menggunakan uji statistik chi square sedangkan pada penelitian ini menggunakan ujistatistik analisis <i>spearman rank</i> .

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan juga dijelaskan sebagai informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan termasuk, tetapi tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur yang secara Probabilitas Bayes adalah benar atau berguna (Notoatmodjo, 2010).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Dapat diukur dengan menggunakan kata kerja “menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya”.

2) Memahami (*comprehension*)

Suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap materi atau objek harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi atau situasi *real* (sebenarnya).

4) Analisi (*analysis*)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat melalui penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan kepada sesuatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasari pada suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Astutik (2013) yaitu :

1) Umur

Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

2) Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu cara faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga

hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

3) Sosial Budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya. Selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

4) Pendidikan

Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya.

5) Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

6) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

2.1.4 Sumber-Sumber Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) sumber-sumber pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. *Empiris* (pengalaman manusia)

Dunia empiris merupakan sumber pengetahuan utama dalam dunia pendidikan terkenal dengan teori “tabula rasa” (teori kertas putih). Empiris berpendapat bahwa pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman dengan jalan observasi atau dengan jalan penginderaan. Pengalaman merupakan

faktor fundamental alam pengetahuan manusia. Apa yang kita ketahui itu berasal dari segala apa yang kita dapatkan melalui indra.

b. *Rasionalisme* (pikiran manusia)

Paham rasionalisme yang berpendapat bahwa sumber satu-satunya dari pengetahuan ini melahirkan paham intelektualisme dalam dunia pendidikan rasio mampu mengetahui kebenaran dalam alam semesta yang tidak mungkin dapat diketahui dan diobservasi menurut rasionalisme pengalaman tidak mungkin dapat mengungkapkan kebenaran “hukum sebab akibat” sebab peristiwa yang banyak tidak terhingga itu tidak mungkin dapat diobservasi. Pengalaman hanya dapat menggambarkan tidak dapat dibuktikan.

c. *Intusionalisme* (langsung *melihat*)

Merupakan suatu metode yang tidak berdasarkan pendengaran maupun pengalaman dan pengamatan indra. Manusia mempunyai kemampuan khusus yaitu cara khusus untuk mengetahui yang tidak terikat kepada indera manapun maupun penalaran. Pentingnya penalaran yang diperoleh dengan melihat langsung bahwa pengetahuan itu bukanlah pengetahuan yang berasal dari luar atau dari kita yang bersifat dangkal melainkan dari dalam diri kita sendiri.

2.1.5 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) cara memperoleh pengetahuan dibagi menjadi dua cara, yaitu :

a. Cara Tradisional atau Non Ilmiah

Ada 10 cara tradisional yang digunakan yaitu :

1. Cara Coba-Salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan mencoba-coba beberapa kemungkinan. Bila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai berhasil.

2. Secara Kebetulan

Terjadi karena tidak disengaja oleh yang bersangkutan.

3. Cara Kekuasaan (*otoritas*)

Pengetahuan dari hasil menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dulu memuji atau membuktikan kebenarannya.

4. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman seseorang dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

5. Cara Akal Sehat

Cara akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran.

6. Kebenaran Melalui Wahyu

Pengetahuan dari ajaran agama yang diyakini oleh pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari pengetahuan tersebut rasional atau tidak.

7. Kebenaran Secara Intuitif

Pengetahuan yang diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

8. Melalui Jalan Pikiran

Menggunakan penalaran untuk memperoleh pengetahuan. Dengan berkembangnya jaman, cara berfikir manusia juga berkembang.

9. Induksi

Proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum.

10. Deduksi

Proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus.

b. Cara Modern atau Ilmiah

Cara untuk memperoleh pengetahuan dengan mengadakan pengamatan langsung, kemudian hasil pengamatan tersebut dikumpulkan dan diklasifikasikan kemudian diambil kesimpulan umum. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat

pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamatinya (Notoatmodjo, 2010).

2.1.6 Kriteria Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Arikunto (2011) kriteria tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik bila tingkat pengetahuan 100% sampai dengan 75%
- b. Cukup bila tingkat pengetahuan 74% sampai dengan 55%
- c. Kurang bila tingkat pengetahuan kurang dari 54%

2.1.7 Pengukuran Pengetahuan

Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012), bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi sebagai faktor predisposisi disamping faktor pendukung seperti lingkungan fisik, prasarana atau faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dengan objek penelitian atau responden. Data yang bersifat kuantitatif terwujud angka-angka, hasil perhitungan atau pengukuran, dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh persentase, setelah dipersentase lalu ditafsirkan kedalam kalimat yang bersifat kualitatif.

2.2 Status Gizi

2.2.1. Pengertian

Istilah gizi berasal dari bahasa Arab “Ghidza” yang berarti makanan dan dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah nutrition yang berarti bahan makanan atau

zat gizi atau diartikan sebagai ilmu gizi (Ariani, 2017). Status gizi adalah suatu keadaan tubuh akibat interaksi antara asupan energi dan protein serta zat-zat esensial lainnya dengan keadaan kesehatan tubuh. Status gizi yang baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal. Sedangkan status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah yang berlebihan sehingga menimbulkan toksis atau membahayakan (Istiany dan Rusilanti, 2014).

Pengertian gizi menurut Ariani (2017), adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa gizi adalah zat penting dalam makanan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk dapat tumbuh dan berkembang secara baik dan normal sehingga dapat menghasilkan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

2.2.1.1 Fungsi Zat Gizi

Menurut departemen gizi dan kesehatan masyarakat (2011), fungsi umum zat gizi adalah :

- a. Sebagai sumber energi atau tenaga
- b. Menyumbang pertumbuhan badan
- c. Memelihara jaringan tubuh, mengganti jaringan yang rusak
- d. Mengatur metabolisme dan mengatur keseimbangan air, mineral dan asam-basa di dalam cairan tubuh
- e. Berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap penyakit sebagai antibodi dan antitoksin

2.2.1.2 Macam-macam Zat Gizi

a. Protein

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar sesudah air. Protein memiliki fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh, disamping itu, protein berguna untuk melindungi supaya keseimbangan asam dan basa di dalam darah dan jaringan terpelihara, selain itu juga mengatur keseimbangan air di dalam tubuh. Manusia memerlukan protein untuk berbagai fungsi antara lain :

- 1) Membangun sel tubuh
- 2) Mengganti sel tubuh
- 3) Membuat air susu, enzim dan hormon
- 4) Membuat protein darah
- 5) Menjaga keseimbangan asam basa cairan tubuh
- 6) Pemberi kalori

Sumber protein hewani (berasal dari hewan) seperti, telur, susu, daging, unggas, ikan, dan kerang, sedangkan sumber protein nabati (berasal dari tumbuh-tumbuhan) seperti kacang kedelai dan hasilnya, seperti tempe, tahu, serta kacang-kacangan lain.

b. Karbohidrat

Karbohidrat adalah satu atau beberapa senyawa kimia termasuk gula, pati dan serat yang mengandung Atom C, H dan O dengan rumus kimia $C_n(H_2O)_n$. Manfaat karbohidrat antara lain :

- 1) Sumber energi utama yang diperlukan untuk gerak, 1 gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori.
- 2) Pembentukan cadangan sumber energi, kelebihan karbohidrat dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak sebagai cadangan sumber energi yang sewaktu-waktu dapat dipergunakan.
- 3) Memberi rasa kenyang, karena karbohidrat mempunyai volume yang besar dengan adanya solulosa akan memberikan perasaan kenyang.

Dalam departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, (2007) sumber karbohidrat antara lain padi-padian, umbi-umbian, kacang-kacangan kering dan hasil olahan

seperti bihun, mie, roti, dan tepung dapat dimanfaatkan sebagai sumber karbohidrat. Sayuran umbi seperti wortel, bit dan kacang-kacangan relatif lebih tinggi kandungan karbohidrat dibandingkan sayuran daun, beras, jagung, sagu, singkong, dan talas digunakan sebagai makanan pokok penduduk di berbagai wilayah Indonesia.

Fungsi karbohidrat menurut Ariani (2017) adalah sebagai :

- 1) Sebagai sumber energi, satu gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori.
- 2) Pemberi rasa manis pada makanan, khususnya pada monosakarida pada disakarida.
- 3) Penghemat protein, jika karbohidrat makanan tidak tercukupi maka protein akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan energi dengan mengalahkan fungsi utamanya sebagai zat pembangun.
- 4) Pengatur metabolisme lemak yang tidak sempurna, sehingga menghasilkan bahan-bahan keton berupa asam asetoasetat, aseton, dan asam beta-hidroksi-butiran. Bahan-bahan ini dibentuk dalam hati dan dikeluarkan melalui urine dengan mengikat basa berupa ion natrium. Hal ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan natrium dan dehidrasi, serta PH cairan tubuh menurun.
- 5) Membantu pengeluaran feses dengan cara mengatur peristaltik usus dan memberi bentuk pada feses.

Dari keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa karbohidrat merupakan makanan pokok yang menghasilkan tenaga dengan satuan kalori. Satu gram karbohidrat dapat menghasilkan empat kalori. Sumber karbohidrat terdapat pada tumbuh-tumbuhan, seperti beras, jagung, sagu dan singkong.

c. Lemak

Lemak adalah garam yang terjadi dari penyatuan asam lemak dengan alkohol organik yang disebut gliserol atau gliserin (Hardinsyah & Supariasa, 2017: 51). Lemak merupakan zat yang kaya akan energi dan berfungsi sebagai sumber energi yang memiliki peranan penting dalam proses metabolisme lemak.

Menurut Hardinsyah dan Supariasa (2017: 55), lemak bermanfaat sebagai :

1) Sumber energi

Lemak dan minyak merupakan sumber energi paling padat, yang digunakan 9 kalori untuk tiap gram, yaitu dua setengah kali besar energi yang dihasilkan oleh karbohidrat dan protein dalam jumlah yang sama.

2) Sumber asam lemak esensial

3) Alat angkut dan pelarut vitamin larut lemak

4) Menghemat protein

Lemak menghemat penggunaan protein untuk sintesis protein, sehingga protein tidak digunakan sebagai sumber energi.

5) Memberi rasa kenyang dan kelezatan

Lemak memperlambat sekresi asam lambung dan memperlambat pengosongan lambung sehingga lemak memberi rasa kenyang lebih lama. Di samping itu lemak memberi tekstur yang disukai dan memberi kelezatan khusus pada makanan.

6) Sebagai pelumas

Lemak merupakan pelumas dan membantu pengeluaran sisa pencernaan.

7) Memelihara suhu tubuh

Lapisan lemak di bawah kulit mengisolasi tubuh dan mencegah kehilangan panas tubuh secara cepat, dengan demikian lemak berfungsi juga dalam memelihara suhu tubuh.

8) Pelindung organ tubuh

Lapisan lemak yang menyelubungi organ-organ tubuh, seperti jantung, hati, dan ginjal membantu menahan organ-organ tersebut tetap ditempatnya dan melindunginya terhadap benturan dan bahaya lain.

9) Sebagai pengantar emulsi, yang menunjang dan mempermudah keluar masuknya zat-zat lemak melalui membran sel (lipida lesitin).

10) Sebagai pemula prostaglandin yang berperan mengatur tekanan darah, denyut jantung, dan lipolisis.

11) Sebagai salah satu bahan penyusunan hormon dan vitamin (khususnya untuk sterol)

12) Sebagai salah satu bahan empedu, asam kolat (di dalam hati), dan hormon seks (khususnya untuk kolesterol).

Lemak dapat dihasilkan dari tumbuh-tumbuhan (nabati) yaitu buah, biji, lembaga biji kemiri, zaetun, kelapa dan jagung, sedangkan ada yang dihasilkan oleh hewan (hewani) yaitu mentega, susu, keju, kuning telur.

d. Vitamin

Menurut WHO (2016) Vitamin merupakan zat gizi yang terdapat dalam makanan, yang sangat dibutuhkan oleh tubuh manusia. Walaupun dibutuhkan dalam jumlah kecil, peranan vitamin sangat vital bagi pertumbuhan dan perkembangan, pencegahan penyakit, dan mencapai kehidupan yang sehat dan optimal. Vitamin sebagai zat gizi mikro tidak dapat diproduksi oleh tubuh sehingga harus didapatkan dari makanan.

Vitamin merupakan ikatan organik yang berfungsi sebagai zat pengatur yang dibutuhkan dari makanan karena manusia tidak dapat menyintesisnya sehingga termasuk zat esensial, bahkan karena zat tersebut harus diperoleh dari makanan (Erdman, dkk.,2012).

Menurut Hardinsyah dan Supariasa (2017: 61) beberapa sifat umum vitamin larut dalam lemak dan vitamin dalam air, sebagai berikut :

Tabel 2.1 Sifat-sifat umum vitamin larut dalam lemak dan vitamin larut dalam air

Vitamin larut lemak	Vitamin larut air
Larut dalam lemak dan pelarut lemak	Larut dalam air
Kelebihan konsumsi dari yang dibutuhkan disimpan dalam tubuh	Simpanan sebagai kelebihan kebutuhan sangat sedikit
Dikeluarkan dalam jumlah kecil melalui empedu	Dikeluarkan melalui urine
Gejala defisiensi berjalan lambat	Gejala defisiensi sering terjadi dengan cepat

Tidak selalu perlu ada dalam makanan sehari-hari	Harus selalu ada dalam makanan sehari-hari
Mempunyai <i>prekursor</i> atau <i>provitamin</i>	Umumnya tidak mempunyai <i>prekursor</i>
Hanya mengandung unsur-unsur C, H, dan O	Selain C, H, dan O mengandung N, kadang-kadang S dan Co
Diabsorpsi melalui sistem limfe	Diabsorpsi melalui vena porta
Hanya dibutuhkan oleh organisme kompleks	Dibutuhkan oleh organisme sederhana dan kompleks
Beberapa jenis bersifat toksik pada jumlah relatif rendah (6-10 x KGA)	Bersifat toksik hanya pada dosis tinggi/mengadosis (>10 x KGA)

e. Mineral

Mineral mempunyai 4% bagian dari penyusunan tubuh manusia. Mineral adalah unsur kimia yang diperlukan tubuh dan berada dalam bentuk elektrolit anion atau bermuatan negatif dan kation atau bermuatan positif (Hardinsyah dan Supariasa, 2017: 84). Mineral merupakan zat penting bagi tubuh, karena semua jaringan dan air di dalam tubuh mengandung mineral. Sumber paling baik mineral adalah makanan hewani, kecuali magnesium yang lebih banyak terdapat didalam makanan nabati. Hewan memperoleh mineral dari tumbuh-tumbuhan yang menumpuknya didalam jaringan tubuhnya. Disaping itu, mineral berasal dari makanan hewani mempunyai ketersediaan biologik lebih tinggi daripada makanan yang berasal dari makanan nabati.

Menurut Hardinsyah dan Supariasa (2017: 84) secara umum fungsi mineral dalam tubuh, yaitu:

- 1) Mempertahankan keseimbangan asam basa dalam tubuh.
- 2) Komponen senyawa tubuh yang esensial.
- 3) Memelihara keseimbangan air dalam tubuh.
- 4) Transmisi impuls saraf.
- 5) Mengatur kontraktilitas otot.
- 6) Pertumbuhan jaringan tubuh.

f. Air

Air adalah salah satu zat dengan rumus kimia H_2O yang tidak memiliki warna, rasa, dan aroma. Air memiliki fungsi kehidupan yang tidak dapat digantikan oleh senyawa lain. Penggunaan air yang utama yang sangat vital bagi kehidupan adalah sebagai air minum. Kehilangan air sebanyak 15% dari berat badan dapat mengakibatkan kematian yang disebabkan oleh dehidrasi (Hardinsyah dan Supariasa, 2017: 99).

Air merupakan komponen terbesar dari struktur tubuh manusia, kurang lebih 60-70% berat badan orang dewasa berupa air, sehingga air sangat diperlukan oleh tubuh terutama bagi mereka yang melakukan olahraga atau kegiatan berat.

Menurut Hardinsyah dan Suparisa (2017: 100) air memiliki peran yang penting dalam tubuh dan kehidupan manusia. Peran air dalam tubuh antara lain sebagai :

1) Pembentuk sel dan cairan tubuh

Air ditemukan di setiap sel, jaringan, dan kompartemen tubuh.

2) Sebagai pengatur suhu tubuh

Melalui penguapan di kulit dan udara napas, serta pelarut zat-zat dalam tubuh (zat gizi, gas, sisa metabolisme).

3) Media reaksi kimiawi metabolisme berlangsung

Media transportasi zat gizi dan oksigen (gas dalam darah).

4) Air sebagai makronutrien

Air terlibat dalam seluruh reaksi hidrolisis protein, karbohidrat, dan lemak. Air juga diproduksi dari hasil metabolisme oksidatif yang berisi substrat hidrogen.

5) Air juga berfungsi sebagai pelumas dan produk sisa metabolisme.

6) Media pengeluaran racun dan produk metabolisme.

7) Pengatur keseimbangan elektrolit.

Air menjaga volume vaskular dan sirkulasi darah yang berperan penting dalam fungsi seluruh organ dan jaringan tubuh.

2.2.2 Pengaruh Zat Gizi

Menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2011), dalam pengetahuan gizi, hal yang harus menjadi prioritas utama adalah bagaimana membuat energi itu seimbang :

- 1) Kurang energi
- 2) Kelebihan energi
- 3) Komposisi tubuh dalam keadaan obesitas
- 4) Komposisi tubuh pada keadaan kurang gizi
- 5) Pengaruh lain atau aktivitas fisik

Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Sebaliknya, apabila makanan sehari-hari tidak dipilih dengan baik, maka tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat untuk tubuh. Kelebihan makanan pada anak kan menyebabkan obesitas, yang mengakibatkan tubuh anak menjadi gemuk, tetapi bila anak mengalami kekurangan makanan atau zat gizi akan menyebabkan anak kurang gizi dan berat badan tidak normal.

2.2.3 Penilaian Status Gizi

Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi juga dinyatakan sebagai keadaan tubuh yang juga merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Konsumsi makanan seseorang berpengaruh terhadap status gizi orang tersebut. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal. Sedangkan status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah yang berlebihan sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan (Istiany dan Rusilanti, 2014: 5).

Dari keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa status gizi dapat digunakan sebagai pengukur baik buruknya konsumsi makanan sehari-hari pada seseorang. Untuk mengetahui status gizi seseorang dapat dilakukan dengan cara pengukuran tinggi badan dan berat badan yang hasilnya dikonsultasikan dengan tabel hasil penelitian yang sudah dilakukan.

Penilaian status gizi dilakukan untuk mengetahui keadaan tubuh seseorang yaitu kurang, normal atau kelebihan berat badan.

Ada beberapa metode untuk mengetahui penilaian status gizi.

2.2.2.1 Penilaian Status Gizi Langsung

Menurut Istiany dan Rusilanti (2014: 5-11):

1) Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Penggunaan metode ini umumnya untuk survei klinis secara cepat. Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi.

3) Biokimia

Pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh antara lain: darah, urin, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi.

4) Biofisik

Metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dan jaaringan. Metode ini biasanya digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik, cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap.

2.2.2.2 Penilaian Status Gizi secara Tidak Langsung

a) Survei Konsumsi Makanan

Metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu.

b) Statistik Vital

Metode dengan menganalisa data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat akibat tertentu yang berhubungan dengan gizi. Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

c) Faktor Ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain.

Penilaian status gizi ini berguna sekali dan dapat digunakan sebagai landasan untuk pengembangan program masyarakat khususnya pada pendidikan tingkat sekolah dasar. Hal ini juga dapat membantu mengatasi kurang gizi, menyediakan jumlah dan jenis pangan yang diperlukan dan umumnya mendukung kesehatan anak-anak sekolah dasar.

2.2.4 Faktor-Faktor yang Perlu Dipertimbangkan dalam Memilih Metode Penilaian Status Gizi

Menurut Istiany dan Rusilanti (2014: 13) hal mendasar yang perlu diingat bahwa setiap metode penilaian status gizi mempunyai kelebihan dan kekurangan masing-

masing. Dengan menyadari kelebihan dan kekurangan setiap metode maka dalam menentukan diagnosis penyakit. Beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dalam memilih dan menggunakan metode adalah sebagai berikut :

- 1) Tujuan
- 2) Unit sampel yang akan diukur
- 3) Jenis informasi yang dibutuhkan
- 4) Tingkat reliabilitas dan akurasi yang dibutuhkan
- 5) Tersedianya fasilitas dan peralatan
- 6) Tenaga
- 7) Waktu
- 8) Dana

2.2.5 Cara Penilaian Status Gizi

a. IMT (Indeks Masa Tubuh)

Penilaian status gizi menurut Istiany dan Rusilanti (2014: 13) menggunakan penilaian IMT (Indeks Masa Tubuh) merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan, maka mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup lebih panjang.

Rumus perhitungan IMT

$$IMT = \frac{BB}{(TB^2)m}$$

Atau

Berat Badan (dalam kilogram) dibagi kuadrat tinggi badan
(dalam meter)

Batas ambang IMT dengan merujuk ketentuan FAO/WHO, yang membedakan batas ambang untuk laki-laki dan perempuan. Batas ambang normal laki-laki dan perempuan. Batas ambang normal laki-laki adalah 20,1-25,0 dan untuk perempuan adalah 18,7-23,8.

Tabel 2.2 Kategori ambang batas IMT untuk Indonesia

	Kategori	IMT
Kurang	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0-18,5
Normal		>18,5-25,0
Lebih	Kelebihan berat badan tingkat ringan	>25,0-27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Contoh :

Lola dengan tinggi badan 147 cm dengan berat badan 39 kg.

$$\text{IMT Lola} = \frac{39}{(1,47) \times (1,47)} = \frac{39}{2,16} = 18,05$$

Dalam hal ini Lola termasuk kategori kekurangan berat badan atau Kurang Energi Kronis (KEK) ringan. Oleh karena itu, Lola harus menaikkan berat badannya sehingga mencapai 40 kg sampai dengan 54 kg.

b. Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Berat badan menurut umur dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur, sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal.

Indeks Berat Badan terhadap Umur menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2011) :

- 1) Indikator status gizi kurang saat sekarang
- 2) Sensitif terhadap perubahan kecil
- 3) Kadang umur secara akurat sulit didapat
- 4) *Growth monitoring*
- 5) Pengukuran yang berulang dapat mendeteksi *growth failure* karena infeksi atau KEP

2.3 Karakteristik Siswa Sekolah Dasar

Sekolah dasar adalah awal dari pendidikan selanjutnya, masa ini adalah perpindahan anak dari lingkungan keluarga ke lingkungan sekolah, yaitu lingkungan yang besar pengaruhnya terhadap perkembangan. Sekolah dasar dibagi menjadi dua tingkatan, yaitu kelas atas dan kelas bawah. Kelas bawah terdiri dari kelas satu, dua, dan tiga, sedangkan kelas atas adalah terdiri dari kelas empat, lima, dan enam. Di Indonesia usia sekolah dasar berada di antara 6 atau 7 tahun sampai 12 tahun. Usia anak sekolah dasar relatif sama, namun dilihat dari perkembangan fisik atau jasmani anak sangat berbeda-beda satu sama lain. Hal ini antara lain disebabkan perbedaan gizi, lingkungan, perlakuan orang tua terhadap anak, kebiasaan hidup, dan lain-lain.

Menurut Rita Eka, dkk (2008) masa kanak-kanak akhir sering disebut sebagai masa usia sekolah atau masa sekolah dasar. Masa ini dialami anak pada usia 6 tahun sampai masuk ke masa pubertas dan masa remaja awal yang berkisar pada usia 11-13 tahun. Pada masa ini anak sudah semakin luas lingkungan pergaulannya. Anak sudah banyak bergaul dengan orang-orang di luar rumah, sehingga diharapkan anak dapat diterima dengan baik oleh lingkungannya.

Adapun karakteristik dan perkembangan masa anak-anak akhir dapat dilihat dari:

A. Karakteristik anak usia sekolah (Khomsan, 2011) :

1) Anak banyak menghabiskan waktu di luar

Anak usia sekolah umumnya setiap hari menghabiskan seperempat waktunya di sekolah. Selain itu anak juga banyak berada di luar rumah untuk jangka waktu antara 4-5 jam untuk bermain dengan teman-temannya. Demikian halnya akan berpengaruh pada pola makan anak.

2) Aktifitas anak semakin meningkat

Aktifitas fisik anak semakin meningkat begitu pula kebutuhan energi juga meningkat. Apabila anak tidak memperoleh energi sesuai kebutuhannya dan tidak mendapatkan asupan nutrisi yang benar, anak akan sembarangan mengkonsumsi makanan untuk asupan gizinya sendiri.

3) Anak mencari jati dirinya

Pada usia sekolah dasar anak akan mencari jati dirinya dan akan sangat mudah terpengaruh lingkungan sekitarnya, seperti sekolah, media masa, dan terutama teman sebaya yang pengaruhnya sangat kuat seperti anak akan merubah perilaku dan kebiasaan temannya, termasuk perubahan kebiasaan makan.

4) Rasa ingin tahu yang besar

Pada usia ini anak memiliki rasa ingin tahu yang kuat dan antusias terhadap banyak hal. Anak pada usia ini juga mempunyai sifat banyak memperhatikan, membicarakan, dan mempertanyakan berbagai hal yang dilihat dan didengarnya. Anak sangat berpengaruh terhadap hal-hal baru yang belum mereka ketahui. Dalam hal tersebut anak memiliki rasa ingin tahu yang besar terhadap hal yang menurutnya asing, maka anak akan mencari tahu dengan hal tersebut.

5) Anak suka mencoba-coba

Pada usia ini anak menunjukkan minat terhadap hal yang belum ia ketahui sebelumnya. Dengan demikian anak memiliki dorongan terhadap segala sesuatu untuk mencoba, menjelajah dan ingin mempelajari hal-hal yang baru yang belum ia ketahui sebelumnya.

6) Suka memilih-milih makanan

Pada usia ini anak sering melakukan penolakan terhadap makanan yang tidak ia sukai, karena ia mampu memilih dan menentukan sendiri makanan yang ingin dikonsumsi. Anak kadang tidak suka makan sayuran, suka pilih-pilih makanan dan lebih menyukai makanan cepat saji.

B. Perkembangan anak :

1) Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik cenderung lebih stabil atau tenang sebelum memasuki masa remaja yang pertumbuhannya begitu cepat baik dari kemampuan akademik dan belajar berbagai keterampilan. Jaringan lemak berkembang lebih cepat daripada jaringan otot yang berkembang pesat pada masa

pubertas. Kegiatan fisik sangat perlu untuk mengembangkan kestabilan tubuh dan kestabilan gerak serta melatih koordinasi untuk menyempurnakan berbagai keterampilan.

2) Perkembangan Kognitif

Masa anak-anak akhir berada dalam tahap operasi konkret dalam berfikir (usia 7-12 tahun), dimana konsep yang pada awal masa kanak-kanak merupakan konsep yang samar-samar dan tidak jelas sekarang lebih konkret. Anak menggunakan operasi mental untuk memecahkan masalah-masalah yang aktual, anak mampu menggunakan kemampuan mentalnya untuk memecahkan masalah yang bersifat konkret. Kini anak mampu berfikir logis meki masih terbatas pada situasi sekarang.

3) Perkembangan Emosi

Emosi memainkan peran yang penting dalam kehidupan anak. Akibat dari emosi ini juga dirasakan oleh fisik anak terutama bila emosi itu kuat dan berulang-ulang. Anak belajar mengendalikan ungkapan-ungkapan emosi yang kurang dapat diterima seperti : amarah, menyakiti perasaan teman, menakut-nakuti dan sebagainya.

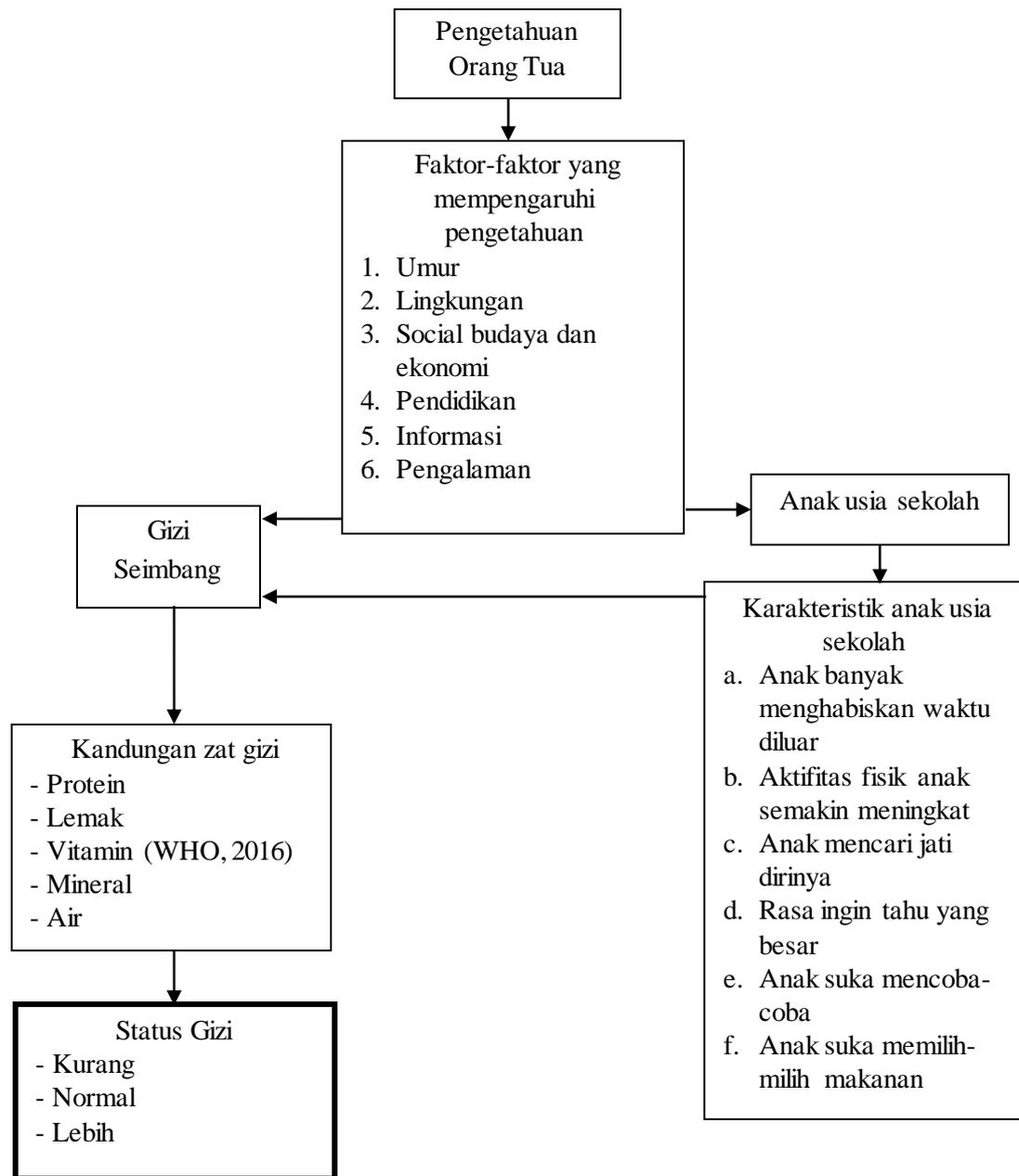
4) Perkembangan Sosial

Perkembangan emosi tidak dapat dipisahkan dengan perkembangan sosial, yang sering disebut sebagai perkembangan tingkah laku. Sejak lahir anak dipengaruhi oleh lingkungan sosial dimana ia berada secara terus menerus. Orang-orang disekitarnya yang banyak mempengaruhi perilakunya. Keinginan untuk diterima dalam kelompok sebabnya sangat besar.

Menurut Istiany dan Rusilanti (2013), tumbuh kembang anak merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan faktor lingkungan, baik lingkungan sebelum anak dilahirkan maupun setelah anak lahir. Faktor genetik merupakan modal dasar dalam pencapaian hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung didalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan.

Anak sekolah dasar sangat mudah dipengaruhi oleh teman ataupun lingkungan anak bermain. Pada anak usia sekolah dapat memilih makanan yang anak sukai, anak sudah dapat meminta kepada orang tua berbeda pada anak belum mulai sekolah, anak masih bergantung kepada orang tuanya dalam makanan yang anak makan. Dalam kegiatan sehari-hari anak usia sekolah dasar tergolong sangat aktif. Sehingga anak sangat memerlukan banyak energi untuk tubuhnya. Pola makan dan jenis makanan yang dibutuhkan oleh tubuh anak harus diperhatikan oleh orang tua, tidak hanya menuruti makanan yang diinginkan oleh anak.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori(Astutik, 2013), (Hardiansyah & Supariasa, 2017), (khomsan, 2011)

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah suatu jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Hipotesis penelitian ini adalah :

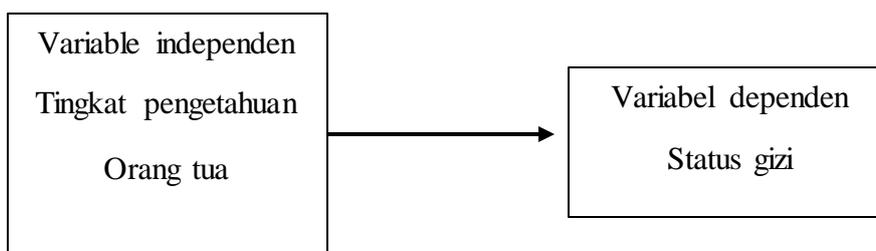
- Ha** : Ada hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi dengan status gizi siswa SD Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid.
- Ho** : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi dengan status gizi siswa SD Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid.

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian observasional analitik dengan pendekatan crosssectional dengan menghubungkan variabel bebas dengan variabel terikat yaitu pengambilan data dilakukan dalam satu waktu dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi dengan status gizi siswa SD N Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang.

3.2 Kerangka konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala data
1	Variabel Bebas Tingkat Pengetahuan Orang tua	Pengetahuan orang tua dalam pemberian gizi seimbang siswa SD N Sawitan Kec.Mungkid terhadap status gizi anak. Dilakukan dengan menggunakan angket yang sifatnya tertutup mencakup 3 point pertanyaan mengenai pengetahuan terhadap makanan dan minuman, pengetahuan orang tua tentang gizi, dan pengetahuan orang tua terhadap status gizi anak	Menggunakan angket secara tertulis yang di isi oleh Orang Tua Siswa Sekolah Dasar Negeri Sawitan Mungkid Magelang yang terdiri dari pertanyaan dengan indikator	Dikategorikan : 1. 1-7 : Kurang 2. 8-15 : Cukup 3. 16-23 : Baik	Ordinal

			dengan penilaian : •Ya = 2 •Tidak = 1		
2	Variabel Terikat Status Gizi	Keadaan yang menggambarkan kondisi tubuh siswa SD N Sawitan yang diukur melalui perbandingan antara BB dan TB dengan IMT	IMT	Dikategorikan	Ordinal
				1. $\leq 18,5$: Kurang	
				2. $18,5-25,0$: Normal	
				3. $> 25,0$: Lebih	
				(Rusilanti, 2014)	

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Menurut Sastroasmoro dan Ismael (2014) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SD N Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang. Adapun jumlahnya adalah:

Tabel 3.2. Populasi Penelitian

Kelas	Putra	Putri	Total
1A	10	9	19
1B	11	8	19
2A	10	8	18
2B	10	9	19
3A	11	19	20
3B	8	11	19
4A	17	13	30
5A	18	18	36
Jumlah	95	95	180

3.4.2 Sampel Penelitian

Sam-pel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap dapat mewakili populasinya (Sastroasmoro dan Ismael, 2014).

Jumlah sampel yang diambil dengan model *Probability Sampling* dengan rumus besar sampel untuk penelitian kategorik tidak berpasangan :

$$\begin{aligned}
n &= \left[\frac{z\alpha\sqrt{2PQ} + z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right]^2 \\
&= \left[\frac{1,96\sqrt{2 \cdot 0,459 \cdot 0,541} + 1,036\sqrt{0,6 \cdot 0,4 + 0,318 \cdot 0,682}}{0,6 - 0,318} \right]^2 \\
&= \left[\frac{1,96\sqrt{0,496638} + 1,036\sqrt{0,24 + 0,216876}}{0,282} \right]^2 \\
&= \left[\frac{1,96\sqrt{0,496638} + 1,036\sqrt{0,456876}}{0,282} \right]^2 \\
&= \left[\frac{1,96\sqrt{0,5} + 1,036\sqrt{0,46}}{0,282} \right]^2 \\
&= \left[\frac{1,96 \cdot 0,7 + 1,036 \cdot 0,68}{0,282} \right]^2 \\
&= \left[\frac{1,372 + 0,7}{0,282} \right]^2 \\
&= \left[\frac{2,072}{0,282} \right]^2 \\
&= [7,35]^2 \\
&= 54,0225 \\
&= 54
\end{aligned}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

z α = Kesalahan tipe I (1,96)

z β = Keaslian tipe II (1,036)

P₁ = Proporsi pada kelompok uji atau kasus (0,6)

P₂ = Proporsi pada kelompok standar atau kontrol sebesar 0,337 (didapatkan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Darnindro dkk, bahwa hanya 33,7% wanita yang pernah melakukan Pap Smear di Rumah Susun Klender Jakarta tahun 2006)

Q₁ = 1-P₁ = 1-0,6 = 0,4

Q₂ = 1-P₂ = 1-0,337 = 0,663

P = $\left(\frac{P_1 + P_2}{2} \right) = \frac{0,6 + 0,337}{2} = 0,468$

$$Q = 1 - P = 1 - 0,468 = 0,532$$

Peneliti mengantisipasi responden terpilih yang drop out, maka dilakukan koreksi terhadap besar sampel dengan menambah sejumlah 10% responden agar sampel tetap terpenuhi dengan rumus sebagai berikut :

$$N^1 = \frac{N}{(1-f)}$$

Keterangan :

n = besar sampel yang dihitung

F = perkiraan proporsi drop out

$$\begin{aligned} n^1 &= \frac{54}{1-0,1} \\ &= \frac{54}{0,9} \\ &= 60 \text{ orang responden.} \end{aligned}$$

3.4.3 Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Proportional Stratified Random Sampling, yaitu bila pengambilan sampel dilakukan dengan membagi populasi menjadi beberapa strata dan antar strata terdapat sifat yang berbeda kemudian dilakukan pengambilan sampel pada setiap strata (Notoatmojo, 2010). Teknik pengambilan sampel dilakukan secara acak pada kelompok individu dalam populasi yang terjadi secara alamiah, misalnya pada wilayah (kodya, kecamatan, kelurahan dan seterusnya).

Menurut Sastroasmoro (2014), cara menentukan besar sampel proporsional dalam penelitian ini menggunakan rumus :

$N = \frac{\text{Jumlah populasi per kelompok (Nx)}}{\text{Jumlah total populasi (N)}} \times \text{Subjek Sampel (S)}$

Berdasarkan rumus, jumlah sampel dari masing-masing kelas tersebut yaitu :

Tabel 3.3 Perhitungan Sampel Proporsional

No	Kelas	Perhitungan	Jumlah
1	1A	$n = 19 \times 60/190$ $= 6,33$	6 responden
2	1B	$n = 19 \times 60/190$ $= 6,33$	6 responden
3	2A	$n = 18 \times 60/190$ $= 6$	6 responden
4	2B	$n = 19 \times 60/190$ $= 6,33$	6 responden
5	3A	$n = 20 \times 60/190$ $= 6,66$	7 responden
6	3B	$n = 19 \times 60/190$ $= 6,33$	7 responden
7	4A	$n = 30 \times 60/190$ $= 10$	10 responden
8	5A	$n = 36 \times 60/190$ $= 12$	12 responden
Jumlah			60 responden

3.4.4 Kriteria inklusi

Sampel pada penelitian ini harus memnuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Anak sekolah dasar yang bersedia menjadi responden
- b. Anak sekolah dasar yang berusia 7-12 tahun

3.3.5 Kriteria eksklusi

- a. Anak sekolah dasar yang menolak menjadi responden
- b. Anak sekolah dasar yang berusia lebih dari 12 tahun
- c. Siswa yang tidak hadir atau sedang sakit saat penelitian

3.5 Waktu dan Tempat

3.5.1 Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan dari bulan November 2017 sampai bulan Mei 2018. Dimulai dari pembuatan penelitian hingga pengolahan data dan hasil penelitian.

3.5.2 Tempat penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di sekolah responden. Pemilihan lokasi berdasarkan pertimbangan bahwa di sekolah responden dapat ruang yang lebih baik dan waktu yang banyak. Peneliti juga dapat memberikan intervensi dengan lebih terfokus.

3.6 Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (2010) instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan dalam pengambilan data masing-masing variabel adalah sebagai berikut :

a. Tingkat pengetahuan orang tua

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan instrumen yang berbentuk angket tertutup yang digunakan sebagai alat pengukur data tentang tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi siswa SD Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang. Konsep dasar tingkat pengetahuan orang tua terdapat beberapa faktor, yaitu : (1)tingkat pengetahuan tentang makanan dan minuman, (2) tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi, (3)pengetahuan orang tua terhadap status gizi anak.

b. Status Gizi

Data status gizi diperoleh dengan mengukur tinggi badan dan berat badan, lalu dimasukkan ke dalam rumus Indeks Massa Tubuh berdasarkan Umur (IMT/U).

$$IMT = \frac{BB}{(TB^2)m}$$

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Agar pengumpulan data sesuai dengan rencana maka perlu disusun langkah-langkah yang urut dan jelas. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket dan pengukuran yang menggunakan metode survey.

a. Tingkat Pengetahuan Orang tua

Teknik pengumpulan data untuk tingkat pengetahuan orang tua menggunakan angket dengan 2 alternatif pilihan jawaban Ya (Y), Tidak (T).

Tabel 3.4. Alternatif Jawaban Angket

Pernyataan	Alternatif Pilihan	
	Y	T
Positif	1	0
Negatif	0	1

Butiran pernyataan harus merupakan penjabaran dari isi faktor-faktor yang telah diuraikan di atas, kemudian dijabarkan menjadi indikator-indikator yang ada disusun butir-butir soal yang dapat memberikan gambaran tentang keadaan faktor tersebut.

Tabel 3.5. Kisi-kisi Angket

Variabel	Faktor	Indikator	Pernyataan	Jumlah
Hubungan Tingkat Pengetahuan orang tua tentang gizi dengan Status Gizi Siswa SD Negeri Sawitan Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang.	1.Pengetahuan terhadap makanan dan minuman.	1.Pemilihan jenis makanan	1 , 2 , 4 , 5 , 6, 8 , 14.	7
		2.Waktu makan	3 , 9 , 10 , 11.	4
		3.Jumlah makanan dan minuman	12 , 13.	2
	2.Pengetahuan orang tua tentang gizi.	1.Macam-macam gizi	15, 16 , 17.	3
		2.Manfaat gizi	18.	1
		3.Fungsi gizi	19 , 20.	2
	3.Pengetahuan Orang tua terhadap status gizi anak	1.Konsumsi gizi	21 , 23.	2
		2.Cara penilaian status gizi	22.	1
		3.Pengertian gizi	25.	1
Jumlah				23

b. Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurannya (Azwar 1986). Selain itu validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan bahwa variabel yang diukur memang benar-benar variabel yang hendak diteliti oleh peneliti (Cooper dan Schindler, dalam Zulganef, 2006). Sedangkan menurut Sugiharto dan Sitinjak (2006), validitas berhubungan dengan suatu peubah mengukur apa yang seharusnya diukur. Validitas dalam penelitian menyatakan derajat ketepatan alat ukur penelitian terhadap isi sebenarnya yang diukur. Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur. Ghozali (2009) menyatakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Suatu tes dapat dikatakan memiliki validitas yang tinggi jika tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat sesuai dengan maksud dikenakannya tes tersebut. Suatu tes menghasilkan data yang tidak relevan dengan tujuan diadakannya pengukuran dikatakan sebagai tes yang memiliki validitas rendah. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan ibu yang sudah dilakukan uji validitas. Jumlah soal yang dilakukan uji validitas sejumlah 26 butir soal, namun terdapat 3 butir soal yang gugur dikarenakan r hasil lebih kecil dari r tabel, 23 butir soal memiliki jumlah r hasil lebih dari 0,248 (pada 46 responden). Sehingga kesimpulannya 23 soal terbukti valid dan sah untuk digunakan sebagai kuesioner dan alat ukur untuk menghitung tingkat pengetahuan ibu .

2. Reliabilitas

Reliabilitas berasal dari kata *reliability*. Pengertian dari *reliability* (reliabilitas) adalah keajegan pengukuran (Walizer, 1987). Sugiharto dan Situnjak (2006) menyatakan bahwa reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian untuk memperoleh informasi yang digunakan dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data dan mampu mengungkap informasi yang sebenarnya dilapangan. Ghazali (2009) menyatakan bahwa reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari peubah atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Reliabilitas suatu test merujuk pada derajat stabilitas, konsistensi, daya prediksi, dan akurasi. Pengukuran yang memiliki reliabilitas yang tinggi adalah pengukuran yang dapat menghasilkan data yang *reliable*. Uji reliabilitas sudah dilakukan pada kuesioner tingkat pengetahuan ibu dengan hasil 0,930, dimana dikatakan reliabel apabila nilai reliabilitas lebih dari 0,5.

c. Status Gizi

Untuk menentukan kategori status gizi digunakan norma sebagai berikut :

$$IMT = \frac{BB}{(TB^2)m}$$

Pelaksanaan pengambilan data status gizi siswa adalah sebagai berikut :

1.) Tinggi Badan

- a.) Alat ukur : Stadiometer
- b.) Pelaksanaan : Siswa berdiri membelakangi alat tanpa sepatu. Tumor, pinggul, kepala satu garis dan menarik nafas seerta pandangan lurus ke depan. Hasil pengukuran dicatat.

2.) Berat Badan

- a.) Alat ukur : Timbangan
- b.) Pelaksanaan : Siswa ditimbang tanpa sepatu, siswa berdiri di atas timbangan. Hasilnya ditulis dalam satuan kilogram.

3.) Umur

Sesuai dengan ketentuan umum Penggunaan Standar Antropometri WHO 2005 yaitu “Umur dihitung dalam bulan penuh. Contoh : umur 2 bulan 29 hari dihitung sebagai umur 2 bulan”

3.7 Teknik Analisis Data

Menganalisis data adalah upaya untuk menerangkan tentang pengolahan data secara bertahap, diharapkan mampu memperoleh hasil yang diharapkan dari tujuan penelitian tersebut.

3.8 Analisis Korelasi

Analisis ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Perhitungan analisis bivariat pada kedua variabel menggunakan uji korelasi *spearman rank* dikarenakan data yang digunakan dalam kedua variabel adalah data kategorik semua. Teknik ini digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel atau lebih, bila datanya berbentuk ordinal atau rangking. Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel tingkat religiusitas dan tingkat agresivitas remaja digunakan uji hipotesis statistik non parametrik dengan uji statistik *Spearman Rank* adalah untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan atau korelasi antara dua variabel yang berskala ordinal (Dahlan, 2011). Diharapkan dengan uji analisis ini dapat menemukan erat hubungannya antara variabel tingkat religiusitas dan tingkat agresivitas remaja.

Untuk mengetahui keeratan kedua variabel, pada uji *spearman rank* harus diketahui pula tingkat keeratan korelasi pada kedua variabel. Tingkat keeratan digunakan untuk mengetahui erat hubungannya variabel dependen dan independen. Koefisien korelasi ialah pengukuran statistik kovarian atau asosiasi antara dua variabel. Besarnya koefisien korelasi berkisar antara +1 s/d -1. Koefisien korelasi menunjukkan kekuatan (strength) hubungan linear dan arah hubungan dua variabel acak. Jika koefisien korelasi positif, maka kedua variabel mempunyai hubungan searah. Artinya jika nilai variabel X tinggi, maka nilai

variabel Y akan tinggi pula. Sebaliknya, jika koefisien korelasi negatif, maka kedua variabel mempunyai hubungan terbalik. Artinya jika nilai variabel X tinggi, maka nilai variabel Y akan menjadi rendah dan berlaku sebaliknya. Untuk memudahkan melakukan interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara dua variabel penulis memberikan kriteria sebagai berikut (Sarwono:2006):

1. 0 : Tidak ada korelasi antara dua variabel
2. $>0 - 0,25$: Korelasi sangat lemah
3. $>0,25 - 0,5$: Korelasi cukup
4. $>0,5 - 0,75$: Korelasi kuat
5. $>0,75 - 0,99$: Korelasi sangat kuat
6. 1: Korelasi sempurna

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SD Negeri Sawitan Kabupaten Magelang, peneliti mendapatkan beberapa kesimpulan yang menjadi tujuan dari penelitian ini, antara lain:

5.1.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin siswa didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin orang tua yang menjadi responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Tingkat pendidikan orang tua didominasi oleh tingkat pendidikan SMA. Sedangkan kategori agama didominasi pada agama Islam.

5.1.2 Karakteristik kategori usia rata-ratanya adalah 9,01 tahun, usia orang tua rata-ratanya adalah 29,52 tahun, rata-rata berat badan adalah 33,20kg, rata-rata tinggi badan adalah 124,45cm, rata-rata IMT adalah 21,51.

5.1.3 Karakteristik tingkat pengetahuan orang tua terbanyak didominasi oleh kategori baik.

5.1.4 Karakteristik status gizi secara umum yang berada di sekolah tersebut didominasi oleh kategori normal.

5.1.5 Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua tentang status gizi dengan status gizi di SD Negeri Sawitan Kabupaten Magelang, dengan arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Siswa

Hasil penelitian ini diharapkan untuk siswa agar menjadi pedoman untuk meningkatkan status gizi agar dapat meningkatkan tingkat pengetahuan orang tua tentang status gizi dengan cara melatih status gizi dan menghindari dari berbagai bentuk jenis tingkat pengetahuan orang tua .

5.2.2 Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi tolak ukur orang tua untuk menilai tingkat status gizi pada anaknya, sehingga orang tua diharapkan dapat memantau status gizi anaknya dengan cara melakukan perbaikan status gizi seperti memberikan nutrisi yang seimbang untuk siswa agar IMT dalam batas normal.

5.2.3 Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan kepada guru sebagai seorang *educator* atau pendidik bagi siswa yaitu dilakukannya pendidikan kesehatan di dalam kelas mengenai nutrisi yang tepat untuk dikonsumsi oleh siswa yang dapat meningkatkan status gizi dan IMT siswa.

5.2.4 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat menjadi pedoman untuk perawat agar dapat menjalankan perannya sebagai perawat yaitu sebagai *educator* dan seorang pembaharu (*change of agent*) untuk mengadakan pendidikan kesehatan secara bertahap dengan bekerja sama dengan lembaga pendidikan mengenai pentingnya nutrisi seimbang untuk status gizi siswa

5.2.5 Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi tambahan ilmu keperawatan anak dan komunitas sehingga kepada seluruh elemen yang terkait dapat menjadikan hasil ini sebagai media untuk mempelajari ilmu perkembangan anak.

5.2.6 Bagi Penelitian Selanjutnya

Dengan hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan dan pedoman untuk mengembangkan keilmuan keperawatan pediatrik secara lebih luas sehingga dapat memberikan hasil yang lebih signifikan mengenai status gizi dan tingkat pengetahuan orang tua . Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat meneliti status ekonomi dan dukungan keluarga terhadap status gizi pada siswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, Ayu Putri. 2017. Ilmu Gizi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ariani, Ayu Putri. 2017. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Astutik, P. (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Saat Menyusui di Desa Karungan Kec Plupuh Kab Sragen*. Skripsi tidak diterbitkan. Surakarta : Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2011. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Devi, M, 2010. Analisis Faktot-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Gizi Balita di Pedesaan. *Jurnal Tehknologi dan Kejuruan, VOL.33, NO.(2) 183-192*.
- Erdman. JW, Macdonald. IA, Zeisel. SH. 2012. *Present Knowledge in Nutrition*. 10th. Ed. II.SI dan Willey Black Well.
- Ekawaty, M. M., Kawengian, S. E. S., & Kapantow, N. H. (2015). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Umur 1- 3 Tahun Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk Sulawesi Utara*. *Jurnal E-Biomedik (EBm)*, Volume 3, Nomor 2, Mei-Agustus 2015 HUBUNGAN, 3(2), 609–614.
- Hardinsyah dan I Dewa Nyoman Suparisa. 2017. *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- In'am, M. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan orang tua tentang status gizi dengan Status Gizi Anak Di Bawah 5 Tahun Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta*, (Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah SURakarta).
- Istiany, Ari dan Rusilanti. 2013. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Istiany, Ari dan Rusilanti. 2014. *Gizi Terapan*. Edisi 2. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Istiany, Ari. dan Rusilanti. 2014. *Gizi Terapan*. Edisi 2. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO: 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.

- Khomsan. Ali. 2010. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Publisher Gramedia Pustaka Utama (GPU)
- Maulana, LAM, 2012. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Status Gizi Siswa SD Impres 2 Pannamu. Makasar: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makassar. *Jurnal Kesmas, Vol 2, No 3. 21-24.*
- Notoatmodjo, P. D. S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, P. D. S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurapriyanti, I. (2015). *Faktor-faktor yang Menengaruhi Status Gizi Balita Di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2015*. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta. Retrieved from http://digilib.unisayogya.ac.id/1879/1/naskah_publicasi_IMA_NURAPRIYANTI_R.201410104238_pdf.2.pdf
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, 2008. Laporan Provinsi Jawa Tengah, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Rita Eka Izzaty, dkk. 2008. *Perkembangan Peserta Didik*. Yogyakarta: UNY Press
- Sastroasmoro S dan S Ismael. 2014. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Agung Seto
- Sugiyono. (2006). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto. (2010). *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Yogyakarta: Bina Aksara.
- Sulistyoningsih, H, 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graham Ilmu.
- Susanti, I., Pambayun, R., & Febry, F. (2012). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Umur 2-5 Tahun Pada Keluarga Petani Di Desa Pelangki Kecamatan Muaradua Kabupaten Oku Selatan*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* Volume 3 Nomor 02 Juli 2012, 3, 96–107.
- World Health Organization [WHO] (2016). *Micronutrient defeciencies*. <http://www.who.int/nurition/topics/vad/en/> [access: Jun 19, 2016]