

**GAMBARAN STATUS GIZI PADA SISWA
SEKOLAH DASAR KECAMATAN RANGSANG
KABUPATEN KEPULAUAN MERANTI**

**Yunita Aria Ningsih
Suyanto
Tuti Restuastuti**

Yunitaaria10@yahoo.com

ABSTRACT

Nutrition is one of the important factors that determine the level of health and harmony between physical and mental development. During development of the child, nutritional adequacy is absolute thing that must always be considered by parent. School children in general are in a period of very rapid growth, that nutrition plays an important role in the development of the child. The aim of this study was to describe the nutritional status of elementary school students in the district Rangsang Kepulauan Meranti, so that further action can be done if it is found that if the nutrition problem requires intervention by the parties concerned. This is a descriptive study using cluster sampling method which number of samples obtained are 210 people who carried out the calculation of BMI by measuring height and weight. Retrieving data using anthropometric methods based on the table KEPMENKES No. 1995 / Menkes / SK / XII / 2010 on Standards Anthropometric Assessment Nutritional Status of Children with BMI per age, then the nutritional status divided into malnutrition, underweight, normal, overweight and obese. The results obtained normal nutritional status as the highest value are 151 (71.9%), nutritional status of underweight are 26 people (12.4%), nutritional status is malnutrition are 13 people (6.2%), nutritional status overweight are 13 people (6.2%) and obesity nutritional status of 7 people (3.3%).

Keywords: nutrition, nutritional status, primary school children

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan keserasian antara perkembangan fisik dan mental. Dalam masa tumbuh kembang anak, kecukupan gizi merupakan hal mutlak yang harus

selalu diperhatikan orang tua. Gizi yang baik merupakan pondasi bagi kesehatan masyarakat, jika terjadi gangguan gizi baik gizi kurang maupun gizi lebih pertumbuhan tidak akan berlangsung optimal. Kekurangan zat gizi berakibat

daya tangkapnya berkurang, pertumbuhan fisik tidak optimal, cenderung postur tubuh pendek, tidak aktif bergerak, sedangkan kelebihan zat gizi akan meningkatkan resiko penyakit degeneratif di masa yang akan datang.¹ Salah satu kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi kurang ataupun gizi lebih yaitu anak usia sekolah.²

Anak sekolah membutuhkan gizi yang baik untuk menunjang kegiatan belajar di sekolah. Gizi yang baik sangat mempengaruhi daya konsentrasi dan kecerdasan anak dalam menerima dan menyerap setiap ilmu yang didapat di sekolah. Anak sekolah merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi masyarakat. Hal ini menjadi penting karena anak sekolah sedang mengalami pertumbuhan secara fisik dan mental yang sangat diperlukan untuk menunjang kehidupannya di masa mendatang.³

Masalah gizi pada anak sekolah dasar saat ini masih cukup tinggi. Data dinas Kesehatan RI menunjukkan prevalensi anak gizi kurang pada tahun 2000 setelah Indonesia mengalami krisis multi dimensi terjadi kenaikan yaitu 26,1% pada tahun 2001 menjadi 27,5% pada tahun 2003.⁴ Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 didapatkan status gizi anak umur 5-12 tahun menurut indeks massa tubuh/umur (IMT/U) di Indonesia, yaitu prevalensi kurus adalah 11,2%, terdiri dari 4,0% sangat kurus dan 7,2% kurus. Masalah gemuk pada anak di Indonesia juga masih tinggi dengan prevalensi 18,8% terdiri dari gemuk 10,8% dan sangat gemuk (obesitas) 8,8 %. Sedangkan prevalensi pendek yaitu 30,7% terdiri dari 12,3% sangat pendek dan 18,4% pendek.⁵

Penelitian yang dilakukan Eny Pujianti tahun 2013 didapatkan status gizi

berdasarkan (IMT/U) pada anak sekolah dasar yaitu sangat kurus (1,03%), kurus (14,43%) dan sangat gemuk (6,19%).⁶ Hasil Riskesdas tahun 2010, menunjukkan prevalensi status gizi di Provinsi Riau yaitu sangat kurus (7,6%), kurus (6,3%), normal (75,2%) dan gemuk (10,9%).⁷

Kecamatan Rangsang merupakan salah satu kawasan pesisir di Kabupaten Kepulauan Meranti. Mata pencaharian penduduknya mayoritas bertani dan nelayan. Kecamatan ini minim akan infrastruktur berupa transportasi, sehingga dapat menyulitkan distribusi bahan pangan ke daerah ini. Daerah ini juga sulit untuk mendapatkan air bersih, karena hampir seluruh Kecamatan Rangsang memiliki air yang kecoklatan.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti, terlihat sanitasi dan higiene masyarakat yang rendah. Saat curah hujan tinggi, maka beberapa ruas jalan untuk menghubungkan dari desa satu ke desa lainnya sangatlah buruk. Hal ini bisa menjadi kendala untuk warga di beberapa desa kurang berminat untuk berbelanja ke pasar yang hanya ada satu di Kecamatan Rangsang. Warga desa lebih memilih berbelanja bahan makanan seadanya di desa sendiri, tanpa perlu pergi ke desa lain untuk berbelanja kebutuhan dapur. Kecamatan Rangsang belum pernah dilakukan penelitian, baik tentang gambaran status gizi pada anak. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran status gizi pada siswa Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dengan menggunakan metode *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 Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti yang akan dilakukan pada pertengahan November 2015– Januari 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi Sekolah Dasar di Kecamatan Rangsang 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 :

- a. Anak sekolah kelas 1, 2, 3, 4, 5 dan 6 laki – laki maupun perempuan yang terdaftar menjadi siswa/siswi di Sekolah Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti.
- b. Bersedia menjadi subjek penelitian.
- c. Lokasi desa mudah dijangkau
- d. Hadir di sekolah dan dinyatakan sehat

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- a. Siswa sedang menderita penyakit TB dan Cacingan.
- b. 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 Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

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

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

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti distribusi responden yang dapat disajikan dalam tabel berikut:

Variabel	n	Persentase (%)
Umur		
6-9 tahun	110	52,4
10-13 tahun	100	47,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	103	49
Perempuan	107	51
Pendidikan ayah		
Tidak Tamat/ tidak sekolah	16	7,6
SD	79	37,6
SMP	46	21,9
SMA	52	24,8
D3	3	1,4
S1	14	6,7
Pendidikan Ibu		
Tidak Tamat/ Tidak sekolah	10	4,8
SD	85	40,5
SMP	43	20,5
SMA	59	28,1
D3	2	1,0
S1	11	5,2
Pendapatan		
< UMR	116	55,2
≥ UMR	94	44,8
Jumlah Anak		
≤ 2 anak	112	53,3
> 2 anak	98	46,7

Sumber : Data primer diolah (2015)

Status gizi Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti

Status gizi siswa Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2 Distribusi Status gizi Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti

Variabel	n	Persentase (%)
IMT/U		
Sangat kurus	13	6,2
Kurus	26	12,4
Normal	151	71,9
Gemuk	13	6,2
Sangat Gemuk	7	3,3

Sumber : Data primer diolah (2015)

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa anak usia sekolah yang memiliki status gizi normal sebanyak 151 orang (71,9%), status gizi kurus sebanyak 26 orang (12,4%), sangat kurus sebanyak 13 orang (6,2%), anak dengan status gizi gemuk sebanyak 13 orang (6,2%) dan anak dengan status gizi sangat gemuk sebanyak 7 orang (3,3%).

Status gizi baik 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.¹

Status gizi kurang merupakan kondisi tidak sehat yang ditimbulkan karena tidak tercukupinya kebutuhan makanan yang diperlukan oleh tubuh. Pada keadaan gizi kurang akan mengakibatkan terhambatnya proses tumbuh kembang anak. Konsumsi makanan sangat berpengaruh terhadap status gizi seseorang.¹ Status gizi yang kurang pada penelitian ini disebabkan karena faktor pendapatan orang tua responden yang kurang dari UMR.

Status gizi lebih akan menyebabkan obesitas pada anak dan akan berisiko menderita penyakit degeneratif.¹ Status gizi gemuk dan obesitas pada penelitian ini disebabkan karena ketidakseimbangan zat gizi dan aktivitas anak. Anak yang mengkonsumsi jajan baik di sekolah maupun luar sekolah sedangkan aktivitas yang dilakukan sedikit cenderung menyebabkan gemuk dan obesitas pada penelitian ini.

Selain disebabkan oleh faktor asupan makanan, faktor tidak langsung pun juga mungkin dapat mempengaruhi status gizi anak, antara lain seperti tingkat pengetahuan ibu yang kurang, penghasilan rumah tangga, tingkat pendidikan, jumlah

anggota keluarga yang terlalu banyak yang mengakibatkan berkurangnya asupan makanan yang dikonsumsi masing-masing anggota keluarga sehingga kandungan gizinya pun juga tidak mencukupi kebutuhan dari masing-masing individu, pola asuh anak yang salah serta kesehatan lingkungan yang sangat kurang.¹

Persentase hasil penelitian ini lebih kecil dari pada penelitian Yulni dan Lintang, tetapi lebih besar dibandingkan penelitian Yoza, Indah dan Yesti. Pada penelitian Lintang di Kecamatan Sungai Sembilan Kota Dumai didapatkan anak dengan status gizi normal sebanyak 73,9%.⁸ Pada penelitian Yulni di Kota Makassar didapatkan anak dengan status gizi normal sebanyak 77,3%.⁹ Pada penelitian Yoza di SD Metta Maitraya didapatkan anak dengan status gizi normal sebanyak 59,52%.¹⁰ Pada penelitian Indah di Kecamatan Bangko didapatkan status gizi normal sebanyak 44,3%.¹¹ Pada penelitian Yesti di Desa Teluk Kiambang Indragiri Hilir didapatkan status gizi normal sebanyak 36,3%.¹²

Status gizi siswa Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang berdasarkan umur

Pada penelitian ini, status gizi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3 Distribusi status gizi responden berdasarkan umur

Variabel	Status Gizi									
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Sangat Gemuk	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur										
6-9 tahun	10	76,9	14	53,8	78	51,7	5	38,5	3	42,9
10-13 tahun	3	23,1	12	46,2	73	48,3	8	61,5	4	57,1

Sumber : Data primer diolah (2015)

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa distribusi gambaran umur responden berdasarkan status gizi di Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti didapatkan bahwa status gizi sangat kurus paling banyak pada usia 6-9 tahun sebanyak 10 orang (76,9%), status gizi kurus pada kelompok umur 6-9 tahun sebanyak 14 orang (53,8%), status gizi normal pada kelompok umur 6-9 tahun sebanyak 78 orang (51,7%), status gizi gemuk pada kelompok umur 10-13 tahun sebanyak 8 orang (61,5%) dan status gizi sangat gemuk terdapat pada kelompok umur 10-13 tahun sebanyak 4 orang (57,1%).

Pada penelitian status gizi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Rangsang didapatkan status gizi kurang terbanyak pada kelompok umur 6-9 tahun. Anak pada umur 6-9 tahun sudah mulai terpengaruh terhadap lingkungan luar dan biasanya mempunyai banyak perhatian dan aktivitas di luar rumah, sehingga sering melupakan waktu makan. Jumlah energi yang masuk tidak seimbang dengan energi yang sudah dikeluarkan seharian, sedangkan status gizi sangat gemuk banyak ditemukan pada kelompok umur 10-13 tahun. Hal ini disebabkan karena anak dengan umur 10-13 tahun sudah diberikan uang jajan yang lebih, dimana pada masa ini anak-anak sudah dapat memilih sendiri makanan yang disenangi, dan pada usia ini anak-anak gemar sekali membeli makanan yang berwarna menarik dan makanan yang memakai pemanis buatan. Jika jajanan yang dipilih kurang nilai gizinya seperti es dan gula-gula maka dapat mempengaruhi keadaan gizi anak.¹³

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan Nadia septi di Siak di dapatkan status gizi kurus banyak ditemukan pada kelompok umur 6-9 tahun

sebanyak 21 orang (53,8%) dan status gizi gemuk banyak ditemukan pada kelompok umur 10-13 tahun sebanyak 14 orang (53,8%).¹⁴

Status gizi siswa Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang berdasarkan jenis kelamin

Pada penelitian ini, status gizi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4 Distribusi status gizi responden berdasarkan jenis kelamin

Variabel	Status Gizi									
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Sangat Gemuk	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Jenis kelamin										
Laki-laki	4	30,8	16	61,5	72	47,7	6	46,2	5	71,4
Perempuan	9	69,2	10	38,5	79	52,3	7	53,8	2	28,6

Sumber : Data primer diolah (2015)

Pada tabel 4 dapat dilihat bahwa distribusi gambaran jenis kelamin responden berdasarkan status gizi di Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti didapatkan bahwa status gizi sangat kurus paling banyak dengan jenis kelamin perempuan yaitu 69,2%, status gizi kurus dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 61,5%, status gizi normal dengan jenis kelamin perempuan 52,3%, status gizi gemuk dengan jenis kelamin perempuan yaitu 53,8% dan status gizi sangat gemuk dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 71,4%.

Pada penelitian status gizi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Rangsang didapatkan status gizi sangat kurus terbanyak pada jenis kelamin perempuan, sedangkan status gizi sangat gemuk terbanyak pada jenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan karna pola aktivitas fisik anak laki-laki dengan anak perempuan

berbeda, anak laki-laki umumnya mempunyai aktifitas yang aktif dibandingkan perempuan. Berdasarkan pola makan, anak perempuan cenderung menyukai makanan cemilan dari pada makanan pokok yang bergizi, sehingga anak laki-laki lebih cepat pertumbuhannya dari anak perempuan.¹⁵

Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di Jawa Tengah, didapatkan status sangat kurus banyak terdapat pada jenis kelamin perempuan yaitu (41,9%), sedangkan status gizi sangat gemuk banyak terdapat pada jenis kelamin laki-laki yaitu (58,1%).²

Status gizi siswa Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang berdasarkan pendidikan orang tua

Pada penelitian ini, status gizi responden berdasarkan pendidikan ayah dapat dilihat pada tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5 Distribusi status gizi responden berdasarkan pendidikan ayah

Variabel	Status Gizi									
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Sangat Gemuk	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pendidikan ayah										
Tidaktamat	0	0	3	11,5	12	7,9	0	0	1	14,3
SD	3	21,3	7	26,9	60	39,7	6	46,2	3	42,9
SMP	2	15,4	4	15,4	34	22,5	5	38,5	1	14,3
SMA	6	46,2	8	30,8	34	22,5	2	15,4	2	28,6
D3	0	0	0	0	3	2,0	0	0	0	0
S1	2	15,4	4	15,4	8	5,3	0	0	0	0

Sumber : Data primer diolah (2015)

Tabel 6 Distribusi status gizi responden berdasarkan pendidikan ibu

Variabel	Status Gizi									
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Sangat Gemuk	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pendidikan ibu										
Tidaktamat	0	0	0	0	9	6,0	0	0	1	14,3
SD	5	38,5	7	26,9	63	41,7	7	53,8	3	42,9
SMP	1	7,7	8	30,8	33	21,9	1	7,7	0	0
SMA	6	46,2	9	34,6	36	23,8	5	38,5	3	42,9
D3	0	0	0	0	2	1,3	0	0	0	0
S1	1	7,7	2	7,7	8	5,3	0	0	0	0

Sumber : Data primer diolah (2015)

Pada tabel 5 dapat dilihat bahwa pada status gizi sangat kurus didapatkan paling banyak dengan tingkat pendidikan ayah adalah SMA sebanyak 46,2%, kurus dengan tingkat pendidikan ayah adalah SMA sebanyak 30,8%, status gizi normal dengan tingkat pendidikan ayah yaitu SD sebanyak 39,7%, gemuk dengan tingkat pendidikan ayah adalah SD sebanyak 46,2% dan sangat gemuk dengan tingkat pendidikan ayah adalah SD sebanyak 42,9%.

Pada tabel 6 dapat dilihat bahwa pada status gizi sangat kurus didapatkan paling banyak dengan tingkat pendidikan ibu adalah SMA sebanyak 6 orang (46,2%), status gizi kurus dengan tingkat pendidikan ibu adalah SMA sebanyak 9 orang (34,6%), status gizi normal dengan tingkat pendidikan ibu adalah SD sebanyak 63 orang (41,7%), status gizi gemuk dengan tingkat pendidikan ibu adalah SD sebanyak 7 orang (53,8%) dan status gizi sangat gemuk didapatkan tingkat pendidikan ibu adalah SD dan SMA dengan masing-masing 3 orang (42,9%).

Pada penelitian status gizi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Rangsang

didapatkan status gizi kurang terbanyak pada tingkat pendidikan orang tua Sekolah Menengah Atas (SMA), sedangkan status gizi lebih banyak didapatkan pada tingkat pendidikan orang tua Sekolah Dasar (SD). Tingkat pendidikan orang tua turut menentukan status gizi anak karena pendidikan sangat mempengaruhi seseorang untuk memahami dan menerima informasi tentang gizi. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima pengetahuan baru mengenai gizi. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh oleh orang tua, maka semakin baik pula pertumbuhan anaknya. Lima upaya yang merupakan imbas dari pendidikan ibu dan ayah yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu pertama, pendidikan akan meningkatkan sumber daya keluarga. Kedua, pendidikan akan meningkatkan pendapatan keluarga. Ketiga, pendidikan akan meningkatkan alokasi waktu untuk pemeliharaan kesehatan anak. Keempat, pendidikan akan meningkatkan produktivitas dan efektifitas pemeliharaan kesehatan. Kelima, pendidikan akan meningkatkan referensi kehidupan keluarga.¹⁶

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Moch dwi di Surabaya didapatkan status gizi kurang banyak terdapat pada tingkat Pendidikan Orang Tua adalah Sekolah Menengah atas (SMA) yaitu 46,4%.¹⁷ Hal ini berbeda dengan penelitian Lintang di Dumai didapatkan bahwa status gizi kurang banyak ditemukan pada tingkat pendidikan Orang tua Sekolah Dasar (SD) yaitu 55,7%.⁸

Status gizi siswa Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang berdasarkan pendapatan Orang Tua

Pada penelitian ini, status gizi responden berdasarkan pendapatan orang tua dapat dilihat pada tabel 7 di bawah ini.

Tabel 7 Distribusi status gizi responden berdasarkan pendapatan

Variabel	Status Gizi									
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Sangat Gemuk	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pendapatan										
<UMR	6	46,2	16	61,5	82	54,3	10	76,9	2	28,6
≥UMR	7	53,8	10	38,5	69	45,7	3	23,1	5	71,4

Sumber : Data primer diolah (2015)

Pada tabel 7 dapat dilihat bahwa distribusi status gizi berdasarkan pendapatan orang tua di Sekolah Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti didapatkan bahwa status gizi sangat kurus paling banyak dengan tingkat pendapatan orang tua \geq UMR yaitu 7 orang (53,8%), status gizi kurus dengan tingkat pendapatan orang tua < UMR yaitu 16 orang (61,5%), status gizi normal dengan tingkat pendapatan orang tua < UMR yaitu 82 orang (54,3%), status gizi gemuk dengan tingkat pendapatan orang tua < UMR yaitu 10 orang (76,9%) dan status gizi sangat gemuk dengan tingkat pendapatan orang tua \geq UMR yaitu 5 orang (71,4%).

Pada penelitian status gizi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Rangsang didapatkan status gizi kurang atau lebih terbanyak pada tingkat pendapatan < UMR. Pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Ada dua aspek yang berhubungan antara pendapatan dengan pola konsumsi makanan, yaitu pengeluaran makanan dan

tipe makanan yang dikonsumsi. Jika pendapatan orang tua rendah sementara harga bahan pokok tinggi maka orang tua akan memberikan menu makanan yang berasal dari bahan makanan yang murah dan dengan kandungan yang rendah. Ini menjadi faktor utama penyebab rendahnya status gizi pada anak sekolah dasar di Kecamatan Rangsang. Rangsang adalah daerah yang memiliki harga bahan makanan yang tinggi atau mahal. Sementara mayoritas penduduk hanya bekerja sebagai nelayan dan petani, tentu saja sangat berpengaruh terhadap jumlah dan kualitas makanan.

Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan Indah Dian di Bangko Rokan Hilir didapatkan status gizi kurus banyak terdapat pada tingkat pendapatan < UMR sebanyak 29 orang (29,6%) dan status gizi sangat gemuk banyak terdapat pada tingkat pendapatan \geq UMR sebanyak 2 orang (1,8%).¹¹

Status gizi siswa Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang berdasarkan jumlah anak

Pada penelitian ini, status gizi responden berdasarkan jumlah anak dalam keluarga responden dapat dilihat pada tabel 8 di bawah ini.

Tabel 8 Distribusi status gizi responden berdasarkan jumlah anak

Variabel	Status Gizi									
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Sangat Gemuk	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Jumlah anak										
<2 anak	7	53,8	15	57,7	78	51,7	8	61,5	4	57,1
≥2 anak	6	46,2	11	42,3	73	48,3	5	38,5	3	42,9

Sumber : Data primer diolah (2015)

Pada tabel 8 dapat dilihat bahwa distribusi status gizi berdasarkan jumlah anak di Sekolah Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti didapatkan bahwa status gizi sangat kurus adalah paling banyak dengan jumlah anak ≤ 2 sebanyak 53,8%, kurus dengan jumlah adalah ≤ 2 sebanyak 57,7%, status gizi normal adalah dengan jumlah anak ≤ 2 sebanyak 51,78%, gemuk dengan jumlah anak adalah ≤ 2 sebanyak 61,5% dan obesitas dengan jumlah anak adalah ≤ 2 sebanyak 57,1%.

Pada penelitian status gizi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Rangsang didapatkan status gizi kurang atau lebih banyak ditemukan dengan jumlah anak ≤ 2 . Besarnya jumlah anggota keluarga juga termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak, dimana jumlah pangan yang tersedia untuk suatu keluarga besar, mungkin cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut. Anak-anak yang tumbuh dalam keluarga besar rawan terhadap kurang gizi, sebab dengan bertambahnya jumlah anggota keluarga maka pangan untuk setiap anak berkurang dan banyak orang tua yang tidak menyadari bahwa anak sekolah perlu zat gizi yang relatif lebih banyak dari pada remaja.²⁵ Namun pada kenyataannya pada penelitian ini didapatkan bahwa status gizi kurang atau lebih banyak terdapat pada jumlah anak yang ≤ 2 hal ini disebabkan keadaan ekonomi yang lemah, anak-anak dapat menderita oleh karena penghasilan keluarga yang harus digunakan untuk keperluan rumah tangga lainnya, sehingga dalam memilih bahan makanan hanya sekedarnya saja. Adapun kekurangan pada pola pengambilan sampel yang dilakukan secara acak tidak ada jumlah minimal

untuk menentukan jumlah anak kurang dari 2 ataupun lebih dari 2.

Penelitian ini tidak sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisbet tahun 2013 yaitu status gizi kurang banyak didapatkan pada keluarga dengan jumlah anak lebih dan sama dari 2 orang yaitu 85,5 % dan status gizi baik banyak didapatkan pada keluarga dengan jumlah anak kecil dari 2 orang yaitu 32,7% .¹⁶

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 210 responden tentang gambaran status gizi pada siswa sekolah dasar Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan Karakteristik responden Sebagian besar anak usia sekolah berumur 6-9 tahun, berjenis kelamin perempuan, pendidikan ayah sebagian besar tingkat sekolah dasar dan pendidikan ibu sebagian besar tingkat sekolah dasar, penghasilan orang tua dibawah upah minimum regional (<UMR) dan jumlah anak dalam keluarga responden ≤ 2 orang.
2. Anak dengan status gizi normal sebagai nilai terbanyak diikuti kurus, sangat kurus, gemuk dan sangat gemuk.
3. Status gizi sangat kurus paling banyak pada kelompok umur 6-9 tahun dan sangat gemuk pada kelompok umur 10-13 tahun.
4. Status gizi sangat kurus paling banyak dengan jenis kelamin perempuan dan sangat gemuk dengan jenis kelamin laki-laki.
5. Status gizi sangat kurus didapatkan paling banyak dengan tingkat

pendidikan ayah adalah SMA dan sangat gemuk dengan tingkat pendidikan ayah SD. Status gizi sangat kurus didapatkan paling banyak dengan tingkat pendidikan ibu adalah SMA dan status gizi sangat gemuk dengan tingkat pendidikan ibu adalah SD dan SMA.

6. Status gizi sangat kurus paling banyak pendapatan orang tua \geq UMR yaitu 6 dan status gizi sangat gemuk dengan pendapatan orang tua $<$ UMR.
7. Status gizi sangat kurus paling banyak dengan jumlah anak ≤ 2 dan status gizi sangat gemuk dengan jumlah anak ≤ 2

6.1 Saran

- a. Untuk Pihak orang tua agar lebih memperhatikan status gizi anak dengan memperhatikan keseimbangan asupan zat gizi pada anak dan melakukan perbaikan kualitas makanan karena pada masa sekolah dasar merupakan masa pertumbuhan yang rentan mengalami masalah gizi.
- b. Untuk Pihak Sekolah agar melakukan pemantauan gizi dengan mengadakan program pemeriksaan status gizi setiap tahun.
- c. Untuk Pihak Puskesmas agar dilakukan penyampaian materi mengenai gizi seimbang bekerjasama dengan pihak sekolah dengan ikut menyertakan orang tua siswa.
- d. Untuk peneliti lain agar dapat melanjutkan penelitian yang lebih spesifik mengenai hubungan pendidikan orang tua dengan status

gizi anak sekolah dan hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi anak sekolah serta mengenai asupan makanan responden dengan metode *food record* dan *food recall*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Almatsier, S, 2006. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. hal. 9,11,12
2. Anzarkusuma SI, Mulyani YE, Jus'at I. Status gizi berdasarkan pola makan anak sekolah dasar di Kecamatan Rajeg Tangerang. Indonesian Journal of Human Nutrition. 2014; 1(2): 135-148
3. Depkes RI. 2005. Pedoman Perbaikan Gizi Anak Sekolah Dasar, dan Madrasah Ibtidaiyah. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
4. Hapsari AI, Antari PY, Ani LS. Gambaran status gizi siswa sekolah dasar negeri 03 Peliatan Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar tahun 2011 [Skripsi]. Bali: Universitas Udayana; 2011
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Dikutip dari http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesdas2013.PDF
6. Pujiati E. Status gizi siswa sekolah dasar negeri I Buara Kecamatan Karaganyar Kabupaten Purbalingga tahun pelajaran 2012/2013 [skripsi]. Yogyakarta.

- Universitas Negeri Yogyakarta; 2013
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010. Dikutip dari http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/buku_laporan/lapnas_riskesdas2010/Laporan_riskesdas_2010.pdf
 8. Utari LD. Gambaran Status Gizi dan Asupan Zat Gizi pada Siswa Siswi Sekolah Dasar Kecamatan Sungai Sembilan Kota Dumai [skripsi]. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran UR; 2015
 9. Yulni, Hadju V, Virani D. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah Dasar di Wilayah Pesisir Kota Makassar Tahun 2013. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2013; 9(4): 1-12
 10. Meirizal Y. Gambaran Status Gizi Anak di Sekolah Dasar Metta Maitreya [skripsi]. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran UR: 2015
 11. Lestari DI. Gambaran Status Gizi pada Siswa Sekolah Dasar Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir[skripsi]. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran UR; 2015
 12. Wilya HY. Gambaran Status gizi pada Siswa Sekolah Dasar di Desa Teluk Kiambang Kecamatan Tempuling Kabupaten Indragiri Hilir[skripsi]. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran UR; 2015
 13. Sjahmien M. Ilmu Gizi Jilid II Penanggulangan Gizi Buruk. Jakarta: Papas Sinar Sinanti; 2003. Hal 53
 14. Septi N. Gambaran Status Gizi pada Siswa Sekolah Dasar di Desa Laksamana dan Desa Selat Guntung Kecamatan Sabak Auh Kabupaten Siak [skripsi]. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran UR; 2015
 15. As'ad. Kesehatan dan Gizi Keluarga. Jakarta: Bumi Aksara; 2002. hal.29
 16. 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 pada tanggal 27 Desember 2015. 19.15]
 17. Saputro CDM, Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Status Gizi Siswa (Studi pada siswa SDN Campurejo I Bojonegoro). Jurnal Pendidikan Jasmani dan kesehatan. 2014 ;2(3); 627-630.

