

**GAMBARAN STATUS GIZI SISWA-SISWI
SMP NEGERI 13 PEKANBARU TAHUN 2016**

Yolanda Syahfitri
Yanti Ernalia
Tuti Restuastuti
syahfitriyolanda@gmail.com

ABSTRACT

Nutrition in the early adolescents is a matter that must be considered. Many impacts that will be experienced by adolescents when malnutrition. Adolescents who are malnutrition will affect reproduction, in adolescent who experience obesity will be at risk of degenerative diseases. The purpose of this study is to describe the nutritional status of SMP Negeri 13 Pekanbaru. This research were 290 students from grade VII and VIII consisting of 100 boys and 190 girls were taken with quota sampling technique. Data were collected by questionnaire filled out by respondents to assess student characteristics data and calculate BMI by measuring weight and height to get nutritionaly measuring weight and height to get nutritional status of students. Nutritional status is divided into malnutrition, underweight, normal, overweight and obesity based on standard anthropometric indicators BMI per age. The result of this study a normal nutritional status is 172 students (59%), followed by the nutritional status of overweight were 66 students (23%), obesity were 29 students (10%), underweight were 19 students (7%) and malnutrition were 4 students (1%)..

Keywords :nutritional status, nutrient, early adolescents

PENDAHULUAN

Gizi pada remaja awal merupakan suatu hal yang harus diperhatikan, banyak dampak yang akan dialami oleh remaja ketika mengalami malnutrisi. Berdasarkan data penelitian dan pengembangan Departemen Kesehatan tahun 2013, penilaian status gizi remaja awal berusia 13-15 tahun

berdasarkan IMT/U secara nasional prevalensi berat badan kurus pada remaja awal adalah 11,1% (3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus) terakhir prevalensi berat badan gemuk pada remaja awal adalah sebesar 10,8% (2,5% sangat gemuk dan 8,3% gemuk)¹. Sementara itu prevalensi status gizi IMT/U remaja umur 13-15 tahun di Provinsi Riau menunjukkan bahwa prevalensi remaja kurus (sangat

kurus dan kurus) sebesar 11,5%. Prevalensi remaja kurus tertinggi ditemukan di kabupaten kepulauan Meranti yaitu sebesar 16% dan terendah di kabupaten Rokan Hulu sebesar 4,6%. Sedangkan di kota Pekanbaru prevalensi remaja kurus 11,8% dan prevalensi remaja gemuk 10,4%. Prevalensi anak umur 13-18 tahun gemuk di Provinsi Riau ditemukan sebesar 8,3% dan prevalensi obesitas sebesar 1,7%².

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang dipengaruhi oleh zat-zat gizi tertentu sebagai akibat dari konsumsi makanan. Tiga faktor yang berperan besar mempengaruhi keadaan gizi kurang yaitu, anak tidak cukup mendapat asupan gizi yang seimbang dan memadai, pola asuh orang tua yang tidak mengetahui tentang pemberian asupan makanan cukup gizi dan anak yang sedang menderita penyakit infeksi³.

Remaja awal yang dikategorikan sebagai siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP), dimana kegiatan sudah banyak dan dengan konsumsi yang tidak terkontrol penuh oleh orang tua. Status gizi merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap individu supaya mampu mengantisipasi dan mencegah terjadinya gizi kurang maupun gizi lebih. Pada keadaan ini status gizi remaja umumnya dipengaruhi oleh pola konsumsi makan. Kebanyakan dari

mereka memiliki kesenangan untuk mengkonsumsi makanan-makanan siap saji (*Junk Food*) yang sudah menjadi trend dikalangan remaja perkotaan. Hal yang menjadi masalah pada restoran siap saji adalah jumlah menu yang terbatas dan makanannya relatif mengandung kadar lemak dan garam yang tinggi. Remaja yang sering mengkonsumsi makanan siap saji (*Junk Food*) akan sering mengalami masalah kelebihan berat badan⁴.

Banyak dampak yang akan dialami oleh remaja ketika mengalami malnutrisi, seperti pada remaja yang kurang gizi atau terlalu kurus akan mempengaruhi reproduksi. Sedangkan pada remaja yang mengalami gizi lebih atau gemuk akan berisiko terjadinya penyakit degeneratif semakin tinggi, seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner dan lain-lain⁵.

Berdasarkan survey awal pada beberapa SMP di Pekanbaru penulis melihat bahwa di lingkungan SMP Negeri lebih banyak penjual yang menjajakan beraneka ragam dan jenis makanan dibandingkan SMP Swasta. Setelah dilakukan pertanyaan-pertanyaan singkat kepada siswa-siswi SMP Negeri di Pekanbaru, mereka mengakui bahwa mereka lebih sering jajan diluar daripada makan dirumah. Jenis makanan yang mereka konsumsipun beragam dari

makanan pinggir jalan hingga makanan berjenis *Junk Food*. Dengan ini peneliti bermaksud untuk melihat apakah dengan pola makan seperti ini pada remaja dapat mempengaruhi status gizi mereka.

Dari permasalahan yang telah penulis uraikan di atas hal inilah yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian terkait “Gambaran Status Gizi Remaja pada Siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru tahun 2016”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, untuk mendapatkan gambaran status gizi pada siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru pada tahun 2016. Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 13 Pekanbaru pada bulan april 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru dari berbagai tingkatan (pada penelitian ini diambil siswa-siswi yang berasal dari kelas VII dan VIII) yang masih terdaftar di akademik sebagai siswa di SMP Negeri 13 Pekanbaru sampai pada tahun 2016. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* terhadap siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru.

- a. Kriteria *inklusi* adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi. Pada penelitian ini kriteria inklusinya adalah, siswa-

siswi di SMP Negeri 13 Pekanbaru yang masuk dalam kategori remaja awal (11-15 tahun), masih tercatat sebagai sebagai pelajar di SMP Negeri Pekanbaru, bersedia menjadi responden, dan hadir saat pengukuran berat dan tinggi badan.

- b. Kriteria *eksklusi* adalah subyek yang memenuhi kriteria *inklusi* namun harus dikeluarkan karena suatu hal. Pada penelitian ini kriteria *eksklusi* adalah siswa-siswi yang menderita penyakit infeksi, seperti diare, cacingan dan tuberculosis.

Besar sampel pada penelitian dihitung berdasarkan rumus Taro Yamane⁶. Total jumlah populasi dari siswa kelas VII dan kelas VIII SMP Negeri 13 Pekanbaru adalah 781 siswa. Melalui rumus dibawah ini didapatkan besar sampel penelitian sebanyak 42.

Sampel awal :

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

Untuk mengetahui jumlah sampel yang dibutuhkan :

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} = \frac{781}{781 (0.05)^2 + 1}$$

$$n = 264 \text{ Sampel}$$

Keterangan :

n: Besar sampel yang diperlukan

N: Jumlah Populasi = 781 Responden

d : Tingkat ketetapan yang dikehendaki

peneliti. Pada penelitian inidigunakan

nilai $d = 0.05$

Untuk mengantisipasi adanya *drop out*, maka ditambahkan 10% menjadi $264 + (10\% \times 264) = 290$ responden. Maka besar sampel yang diperlukan ntuk penelitian ini adalah 290 orang.

Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara :

1. Pengisian lembar isian responden.
2. Pemeriksaan fisik yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan dan umur untuk mendapatkan status gizi pada siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru.

Pada penelitian ini data yang diambil berupa data primer. Yang dilakukan secara langsung melalui pengukuran IMT, yang dihitung setelah melakukan pengukuran 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-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilakukan pada siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru dengan jumlah responden 290 orang yang terdiri dari 190 orang perempuan dan 100 orang laki-laki. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi kelas VII dan VIII yang masih terdaftar di SMP Negeri 13. Sampel diambil berdasarkan teknik *purposive random sampling*.

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP Negeri 13 Pekanbaru distribusi responden yang dapat disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi karakteristik siswa SMP Negeri 13 Pekanbaru berdasarkan jenis kelamin

Variabel	Jumlah	Frekuensi %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	100	34
Perempuan	190	66

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin adalah 290 orang yang menjadi subjek, terdiri dari 100 orang laki-laki (34%) dan 190 orang perempuan (66%).

Tabel 2. Distribusi karakteristik siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru berdasarkan umur

Variabel	Jumlah	Frekuensi %
----------	--------	----------------

Umur		
12	26	9
13	153	53
14	99	34
15	9	3
16	3	1

Karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan frekuensi tertinggi responden berasal dari umur 13 tahun sebanyak 153 orang (53%) dan frekuensi terendah responden berasal dari umur 16 tahun sebanyak 3 orang (1%).

Tabel 3. Distribusi karakteristik siswa-siswi SMP negeri 13 Pekanbaru berdasarkan pendidikan ibu

Variabel	Jumlah	Frekuensi
Pendidikan		
Ibu		
SD	9	3
SMP	40	14
SMA	124	43
D3	29	10
S1	62	21
S2	26	9

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan

pendidikan ibu di dapatkan tertinggi yaitu tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 124 orang (43%) dan pendidikan ibu terendah yaitu tingkat Sekolah Dasar (SD) sebanyak 9 orang (3%)

Status gizi siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru

Status gizi siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini

Tabel 4. Distribusi frekuensi status gizi pada siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
IMT/U		
Sangat Kurus	4	1 %
Kurus	19	7 %
Normal	172	59 %
Gemuk	66	23 %
Obesitas	29	10 %

Hasil penelitian didapatkan bahwa status gizi siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru dengan pengukuran IMT diperoleh gizi sangat kurus sebanyak 4 orang (1%), gizi kurus sebanyak 19 orang (7%), gizi normal sebanyak 172 orang (59%), gizi gemuk sebanyak 66 orang (23%) dan status gizi obesitas sebanyak 29 orang (10%). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendrayati

di Kabupaten Bantaeng, didapatkan hasil bahwa status gizi tertinggi remaja umumnya normal sebanyak 82 orang (85,2%) dan terendah adalah sangat kurus sebanyak 1 orang (1%)⁷. Pada penelitian ini status gizi normal menjadi nilai tertinggi, sedangkan selebihnya mengalami masalah gizi.. Status gizi yang normal dapat terjadi apabila tubuh cukup memperoleh zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja mencapai tingkat optimal⁸.

Status gizi gemuk dan obesitas pada penelitian ini masih ditemukan dalam jumlah yang cukup besar yaitu 33%. Kegemukan atau obesitas adalah suatu kondisi berupa kelebihan lemak tubuh yang terakumulasi sedemikian rupa sehingga menimbulkan dampak merugikan bagi kesehatan, yang kemudian menurunkan harapan hidup dan meningkatkan masalah kesehatan. Seseorang dianggap menderita kegemukan bila Indeks Massa Tubuh (IMT) lebih dari 30kg/m². Kegemukan meningkatkan peluang terjadinya berbagai macam penyakit, khususnya penyakit jantung, diabetes, dan penyakit lainnya. Kegemukan sangat sering disebabkan oleh kombinasi antara asupan energi makanan yang berlebihan, kurangnya aktivitas fisik,

dan kerentanan genetik⁹. Hal ini terjadi salah satunya disebabkan karena faktor remaja yang sangat suka mengonsumsi makanan siap saji dan didukung dengan ketersediaan makanan yang murah, cepat tetapi tidak sehat seperti *Junk Food*⁸. Berdasarkan tanya jawab singkat yang peneliti lakukan, siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru lebih menyukai makan diluar dibandingkan harus makan dirumah. Selain jenis makanan yang lebih bervariasi, menurut mereka makan bersama teman-teman lebih menyenangkan. Beberapa dari mereka menjawab bahwa terkadang orang tua mereka tidak menyediakan makanan dirumah dan menyuruh mereka makan diluar agar lebih praktis. Akibat dari frekuensi konsumsi *Junk Food* lebih dari 3 kali seminggu memiliki resiko 6.00 kali lipat mengalami obesitas dibandingkan dengan yang tidak sering mengonsumsi *Junk Food*¹⁰. Aktif berolahraga dan melakukan pengaturan makanan adalah cara untuk menurunkan berat badan. Diet tinggi serat sangat sesuai untuk remaja yang sedang melakukan penurunan berat badan.

Pada penelitian ini status gizi sangat kurus dan kurus persentase berjumlah 8%. Tubuh seseorang kurus umumnya disebabkan oleh ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan

keluar dari tubuh, energi yang keluar lebih besar dari energi yang masuk. Hal ini dapat disebabkan antara lain oleh kurang makan, menu makan yang tidak seimbang nafsu makan menurun atau aktivitas fisik yang terlalu berat. Penyebab lain yang sering ialah penyakit dengan panas badan tinggi, penyakit kronis seperti TBC, diabetes, kanker, penyakit saluran pencernaan atau penyakit lain yang menyebabkan turunnya nafsu makan. Pada penyakit infeksi umumnya terjadi peningkatan metabolisme tubuh dan pemecahan jaringan yang memerlukan energi ekstra, selain itu orang yang kurus ada kemungkinan karena konstitusi atau pembawaannya. Bobot badan orang seperti ini biasanya kurang karena rangka dan otot-otot kecil⁹. Untuk menghindari terjadinya gizi kurang, makanan yang dikonsumsi remaja harus bervariasi seimbang antara kandungan protein, lemak, vitamin dan mineralnya.

Status gizi siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru berdasarkan jenis kelamin

Status gizi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 5 dibawah ini

Tabel 5. Distribusi status gizi siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru berdasarkan jenis kelamin

Variabel	Status Gizi									
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin:										
Laki-laki	1	1	5	5	63	63	16	16	15	15
Perempuan	3	2	13	7	110	58	50	26	14	7

Pada penelitian ini, dari 290 sampel siswa didapatkan persentase status gizi sangat kurus paling tinggi pada jenis kelamin perempuan sebanyak 3 orang (2%), status gizi kurus paling tinggi pada jenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (7%), status gizi normal paling tinggi pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 63 orang (63%), status gizi gemuk paling tinggi pada jenis kelamin perempuan sebanyak 50 orang (26%) dan status gizi obesitas paling tinggi pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (15%).

Pada penelitian ini status gizi sangat kurus dan kurus terdapat pada jenis kelamin perempuan dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan karena pada aktifitas fisik anak laki-laki dan perempuan berbeda, anak laki-laki memiliki aktifitas yang lebih aktif dibandingkan pada anak perempuan. Dimana energi yang dikeluarkan oleh anak laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan anak perempuan yang tidak terlalu aktif bermain disekolah. Berdasarkan pengamatan peneliti di SMP Negeri 13

Pekanbaru, pada saat jam istirahat, anak laki-laki banyak beraktifitas diluar kelas dan lapangan. Secara umum peneliti melihat anak perempuan lebih gemuk daripada anak laki-laki. Hal ini menjelaskan mengapa banyak ditemukan status gizi gemuk pada siswa perempuan daripada siswa laki-laki, karena saat istirahat siswa perempuan lebih banyak berada didalam kelas dan hanya bermain disekitar lapangan. Berdasarkan hasil tanya jawab peneliti, beberapa siswa perempuan mengaku mereka sedang melakukan program penurunan berat badan, mereka mengatakan bahwa mereka mengurangi konsumsi asupan makanan, tetapi tidak dibarengi dengan aktivitas fisik yang lain.

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Novita Restiani di Jakarta Timur, didapatkan status gizi normal paling tinggi pada perempuan sebanyak 25 orang (56,8%) dan status gizi lebih paling tinggi pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 41 orang (56,2%)¹¹. Sedangkan berdasarkan hasil analisis Ratna, hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi remaja diperoleh bahwa ada sebesar 9,7% remaja berjenis kelamin laki-laki memiliki status gizi lebih sedangkan perempuan yang memiliki status gizi lebih ada 8,7%. Artinya remaja laki-laki mempunyai

peluang 1,119 kali terjadi gizi lebih dibanding remaja perempuan¹².

Status gizi siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru berdasarkan umur

Pada penelitian ini status gizi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 6 dibawah ini

Tabel 6. Distribusi status gizi siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru berdasarkan umur

Variabel	Status Gizi									
	SK		K		N		G		O	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur										
12	0	0	1	4	15	58	7	27	3	12
13	2	1	11	7	89	58	33	22	20	13
14	1	1	5	5	62	63	25	25	7	7
15	1	11	1	11	4	44	2	22	2	22
16	0	0	1	33	2	67	0	0	0	0

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan persentase status gizi sangat kurus paling tinggi pada umur 15 tahun yaitu sebanyak 1 orang (11%), status gizi kurus paling tinggi pada umur 16 tahun yaitu sebanyak 1 orang (33%), status gizi normal paling tinggi pada umur 16 tahun sebanyak 1 orang (67%), status gizi gemuk paling tinggi pada umur 12 tahun sebanyak 7 orang (27%) dan status gizi obesitas paling tinggi pada umur 15 tahun sebanyak 2 orang (22%).

Umur 13 tahun mempunyai persentase terbanyak 153 orang (53%),

sedangkan yang paling sedikit usia 16 tahun sebanyak 3 orang (1%). Subjek penelitian pada rentang usia tersebut termasuk dalam masa remaja awal dan menengah, pada masa ini pertumbuhan tinggi dan berat badannya berlangsung cepat. Remaja perempuan mengalami laju pertumbuhan yang lebih cepat dari laki-laki karena tubuhnya memerlukan persiapan menjelang usia reproduksi, sementara laki-laki mengalami percepatan pertumbuhan dua tahun kemudian¹³.

Berdasarkan tanya jawab singkat dengan siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru, beberapa siswa mengatakan mereka malas untuk makan dan beberapa siswa perempuan mengatakan keinginan mereka untuk diet dengan mengurangi mengkonsumsi makanan. Siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru disibukkan dengan aktifitas belajar dan kegiatan tambahan sepulang sekolah. Hal tersebut tidak diimbangi dengan masuknya makanan cukup gizi untuk menunjang aktifitas mereka.

Kebutuhan energi individu disesuaikan dengan umur dan tingkat aktifitas, apabila kekurangan energi maka produktivitas kerja seseorang cenderung akan menurun, dimana seseorang akan malas bekerja dan cenderung bekerja lebih lamban. Semakin bertambahnya umur akan semakin meningkat pula kebutuhan

zat tenaga bagi tubuh. Zat tenaga dibutuhkan untuk mendukung meningkatnya dan semakin beragamnya kegiatan fisik¹⁴.

Hal ini sama dengan penelitian ratna indra sari didapatkan prevalensi status gizi lebih pada usia 12-15 tahun sebesar 8,6% , gizi baik sebesar 80,1% dan gizi kurang 10,3%. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhinya, diantaranya adalah asupan zat gizi, perbedaan jenis kelamin, pendidikan, kebiasaan konsumsi sayur dan buah, faktor keturunan dan berbagai faktor lainnya¹⁵.

Status gizi siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru berdasarkan pendidikan ibu

Pada penelitian ini status gizi responden berdasarkan pendidikan ibu dapat dilihat pada tabel 7 dibawah ini

Tabel 7. Distribusi status gizi siswa-siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru berdasarkan pendidikan ibu

Variabel	Status Gizi									
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pendidikan ibu :										
SD	0	0	1	11	4	44	4	44	0	0
SMP	4	100	3	8	19	48	11	28	3	8
SMA	0	0	9	7	85	69	24	19	6	5
D3	0	0	0	0	15	52	10	34	4	14
S1	0	0	4	6	34	55	14	23	10	16
S2	0	0	2	8	15	58	3	12	6	23

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan persentase status gizi sangat kurus paling tinggi pada tingkat pendidikan ibu SMP sebanyak 4 orang

(100%), status gizi kurus pada tingkat pendidikan ibu SD sebanyak 1 orang (11%), status gizi normal paling tinggi pada tingkat pendidikan ibu SMA sebanyak 85 orang (69%), status gizi gemuk pada tingkat pendidikan ibu SD sebanyak 4 orang (44%) dan status gizi obesitas paling tinggi dengan tingkat pendidikan ibu S2 sebanyak 6 orang (23%).

Pada penelitian ini status gizi normal tertinggi pada tingkat pendidikan ibu SMA. tingkat pendidikan orang tua turut menentukan status gizi anak. Pendidikan memiliki kaitan yang erat dengan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka sangat diharapkan semakin tinggi pula pengetahuan orang tersebut mengenai gizi dan kesehatan. Pendidikan yang tinggi dapat membuat seseorang lebih memperhatikan makanan untuk memenuhi asupan zat gizi yang seimbang¹⁵. Hal tersebut kemungkinan yang menyebabkan lebih banyak anak dengan status gizi sangat kurus dan sangat kurus dengan tingkat pendidikan orang tua yang rendah, sedangkan status gizi obesitas justru banyak ditemukan pada orang tua dengan pendidikan ibu tinggi yaitu S2, karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga membuat orang tua mudah dalam menerima informasi baru tentang gizi.

Berdasarkan tanya jawab peneliti dengan responden orang tua mereka yang memiliki jenjang pendidikan yang tinggi sangat memperhatikan asupan makanan mereka, lain halnya dengan siswa yang memiliki orang tua dengan jenjang pendidikan rendah, mereka tidak begitu memperhatikan makanan yang mereka makan. Berbeda dengan hasil penelitian Hendrayati di Kabupaten Bantaeng, persentase tingkat pendidikan ibu yang tertinggi adalah tamat SD sebanyak 34 orang (35,4%) dan yang terendah adalah perguruan tinggi sebanyak 7 orang (7,3%)⁷.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

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

1. Berdasarkan karakteristik responden paling banyak dengan jenis kelamin perempuan dengan umur 13 tahun dan pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA.
2. Berdasarkan IMT/U didapatkan status gizi normal sebagai nilai tertinggi diikuti status gizi obesitas, gemuk, kurus dan sangat kurus.
3. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan persentase status gizi

sangat kurus pada jenis kelamin perempuan dan status gizi obesitas paling tinggi pada jenis kelamin laki-laki.

4. Berdasarkan umur didapatkan persentase status gizi sangat kurus paling tinggi pada umur 15 tahun dan status gizi obesitas paling tinggi pada umur 15 tahun.
5. Berdasarkan pendidikan ibu persentase status gizi sangat kurus paling tinggi dengan tingkat pendidikan ibu yaitu SMP dan status gizi obesitas paling tinggi dengan tingkat pendidikan ibu yaitu S2.

Saran

1. Diharapkan dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai asupan makanan responden dengan metode *food record* dan *food recall*.
2. Diharapkan dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan status gizi dengan aktifitas fisik remaja.
3. Kepada orang tua agar lebih memperhatikan status gizi anak dengan memperhatikan keseimbangan asupan zat gizi pada anak dan memperbaiki kualitas makan anak karena masa remaja

merupakan masa pertumbuhan yang rentan mengalami masalah gizi.

4. Kepada sekolah diharapkan untuk memberi penyampaian materi mengenai gizi seimbang dan bekerja sama dengan instansi kesehatan terkait dengan mengelompokkan sesuai hasil status gizi responden.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013
2. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Riau. Pekanbaru: 2013. [dikutip 14 Januari 2016] . diakses dari : http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat_v1/wp-content/uploads/2015/02/Pokok-pokok-Hasil-Riskesdas-Prov-Riau-.pdf
3. Adnyani NKW. Program Studi Ilmu Keperawatan Fak. Kedokteran Universitas Udayana. Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X di SMA PGRI 4 Denpasar. 2012
4. Dewi AF, Pujiastuti N, Fajar I. Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2013. Hal 57.
5. Supariasa ID, Bakri B, Fajar I. Penilaian Status Gizi. Cetakan 2014. Jakarta: EGC. 2014. 1-324
6. Nasir ABD, Muhith A, Ideputri ME. Buku ajar metodologi penelitian kesehatan. Yogyakarta; Nuha Medika; 2011. 196
7. Hendrayati, dkk. Pengetahuan Gizi, Pola Makan dan Status Gizi Siswa SMP Negeri 4 Tompobulu Kabupaten Bantaeng [jurnal]. Makasar; 2013
8. Indra D, Wulandari Y. Prinsip-prinsip Dasar Ahli Gizi. Jakarta: Dunia Cerdas; 2013: 21-4
9. Almtsier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia. 2003. 3, 11-14
10. Arlinda S. Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Obesitas pada Remaja di SMP Muhammadiyah 10 Yogyakarta [skripsi]. STIKES Aisyiyah. Yogyakarta; 2015
11. Restiani N. Hubungan Citra Tubuh , Asupan Energi, dan Zat Gizi Makro Serta Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Lebih Pada Siswa SMP Muhammadiyah 31 Jakarta Timur tahun 2012 [skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2012
12. Sari RI. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Remaja Usia 12-15 Tahun di Indonesia Tahun 2007 [skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2012
13. Arisman. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Buku Ajar Ilmu Gizi. Ed 2. Jakarta: EGC. 2009. 18-25, 75-100, 171-199
14. Hatriyanti Y, Triyanti. Penilaian Status Gizi dalam Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT Raja Grafindo; 2007: 33-9
15. Brown, Judith e. Et.al. Nutrition Through the Life Cycle. Second Edition. USA: Wadsworth. 2005