

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN POLA KONSUMSI
DENGAN STATUS GIZI ANAK SEKOLAH DASAR
NEGERI INPRES I DEMTA DISTRIK DEMTA
KABUPATEN JAYAPURA**



KARYA TULIS ILMIAH

*Diajukan Sebagai Salah satu Syarat Menyelesaikan Mata Kuliah
Karya Tulis Ilmiah dan Pendidikan Akhir Diploma III Gizi*

**SARAH PISYA
NIM. 199200667**

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
2003**

LEMBAR PERSETUJUAN

***Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Hubungan Pengetahuan
Gizi dan Pola Konsumsi Anak Sekolah Dasar Negeri Inpres I Demta
Distrik Demta Kabupaten Jayapura Tahun 2003” telah Disetujui
Untuk Selanjutnya Diseminarkan***

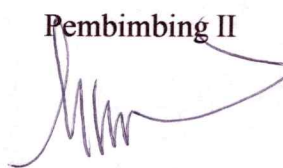
MENYETUJUI

Pembimbing I



Ir. NUZUL BAKRI, SKM
NIP. 140185 696

Pembimbing II



G. ENNY SUSANTI SKM, M, KES
NIP. 140 075 010



**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA**

G. ENNY SUSANTI SKM, M, KES
NIP. 140 075 010

PENGESAHAN UJIAN KTI

***Karya Tulis Ilmiah diterima oleh Panitia Ujian Akhir Program Pendidikan
Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura dengan nomor
DL. 02,02,6.G565. Tanggal 17 Oktober 2003 untuk menyelesaikan
Mata kuliah KTI I,II dan Tugas Akhir dalam rangka
Memperoleh predikat Ahli Madya Gizi (AMG)
Pada hari Jumat, tanggal 7 November 2003***



Disahkan Oleh

Ketua Jurusan

G. Enny Susanti, Skm, M.Kes

NIP. 140 075 010

Panitia :

- | | | |
|------------------|-------------------------------|---------|
| 1. Ketua | : G. Enny Susanti, Skm, M.Kes | (.....) |
| 2. Sekretaris | : Budi Kristanto, STP | (.....) |
| 3. Pembimbing I | : Nuzul Bakri, Skm | (.....) |
| 4. Pembimbing II | : G. Enny Susanti, Skm, M.Kes | (.....) |

Tim Penguji :

- | | |
|----------------------------------|---------|
| 1. Soemedi Hadiyanto, Skm, M.Kes | (.....) |
| 2. Roslien Manusiwa, Skm | (.....) |
| 3. Nuzul Bakri, Skm | (.....) |
| 4. G. Enny Susanti, Skm, M.Kes | (.....) |

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

"Maka jawab Ayub kepada Tuhan"

"Aku tahu, bahwa Engkau sanggup melakukan segala sesuatu, dan tidak ada rencana-Mu yang gagal.

(Ayub 42:1-2)

"Sekalipun ayahku dan ibuku meninggalkan aku,

Namun Tuhan menyambut aku,

Tunjukkanlah jalanmu kepada-Ku, ya Tuhan,

Dan tuntunlah aku di jalan yang rata".

(Masmur 27:10-11)

PERSEMBAHKAN :

"Karya Tulis Ilmiah ini kupersembahkan untuk yang tercinta

Bapak Y. Karafir dan mama Y. Pisy, serta

Bapak J. Demtouw dan mama S. Pisy dan

]Saudara-saudaraku yang tercinta yaitu : Mimi, Echi,

Vero, Helen dan , Ucu, Eli, Kos, Edu, Yonas, Anton, dan

keponanku Rivaldo yang tersayang dan seseorang yang

mendampingiku ICHAL.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : SARAH PISYA
Tempat Tanggal Lahir : Demta 10 September 1977
Agama : Kristen Protestan
Alamat Asal : Jayapura – Demta
Peminatan : Gizi masyarakat

Pendidikan :

1. SD YPK Haleluya tarfia – tahun 1992
2. SMP Negei I Demta tahun 1995
3. SMU Negeri II Sentani – Maribu Tahun 1998
4. Akademi Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura tahun 2003 – sekarang

ABSTRAK

Politeknik Kesehatan Jayapura

Jurusan Gizi

Karya Tulis Ilmiah, 06 November 2003

SARAH PISYA

“ Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri Inpres I Demta Distrik Demta Kabupaten Jayapura Tahun 2003”.

Xi + 29 Hal + 6 tabel + 6 lamp

Sebagai tunas bangsa tugas anak sekolah adalah belajar, menurut (Siametro, 1991), Anak yang cerdas bukan semata-mata merupakan faktor keturunan (Genetika) yang di wariskan dari orang tua, kecerdasan juga di tentukan oleh keseimbangan otak . selain itu external seperti sosial, psikologis dan faktor lainnya yaitu berperan di dalam perkembangan keceradasan anak.

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Inpres I Demta, pada tanggal 20-27 Oktober tahun 2003.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan gizi dan pola konsumsi dengan status gizi anak Sekolah Negeri Inpres I Demta.

Data yang di kumpulkan meliputi data status gizi (Antropometri) yang dilkukan dengan pengukuran BB/TB, dan pengetahuan gizi siswa/I yang dilakukan dengan melihat kuisisioner dan pola konsumsi dilakukan menggunakan metode “Food Frekuensi” penelitian ini yang adalah deskriptif analitik dengan pendekatan adalah seluruh kelas III, IV, yang terpilih adalah 30 total sampling analisa data dilakukan uji Chi-kwadrat (Chi-Square).

Hasil penelitian menunjukan bahwa (53,3%) tingkat pengetahuan gizi baik dan (46,7%) kurang, sedangkan pola konsumsi yang dimakanan oleh siswa/I di SD Negeri Inpres I Demta menunjukan bahwa (56,7%) baik (43,3%) kurang. Berdasarkan hasil analisis uji Chi-Kwadrat dengan koreksi yates menunjukan tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi. Demikian juga pola konsumsi tidak ada hubungan yang bermakna antara pola konsumsi dengan status gizi.

Disarankan kepada anak sekolah yang lebih mengandalkan mengenai manfaat makan yang baik dan teratur, agar dapat menerima pelajaran oleh guru dengan sempurna. Perlu juga perhatian dari orang tua yang mendalam agar membiasakan anak sekolah makan pagi dan makan yang teratur bersama keluarga. Disamping itu baik perhatian orang tua terhadap anak-anak setiap hari untuk peningkatan pengetahuan yang baik.

Daftar Bacaan : 11 (1995 – 1998)

KATA PENGANTAR

Puji syukur panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas kelimpahan rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini namun berkat ketabahan hati akhirnya penyusun karya Tulis Ilmiah ini dapat di selesaikan dengan baik.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih terdapat berbagai kekurangan dan masih jauh dari sempurna baik dari isi maupun redaksinya karena terbatasnya kemampuan yang ada, untuk itu segala dan kritik demi penyempurnaan sangat penulis harapkan. Pembuatan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan rekan-rekan mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapura akan penulis terima dengan senang hati.

Selanjutnya penulisan ini disusun guna melengkapi dan sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Gizi pada Politeknik Kesehatan Jayapura dan dalam penulisan KTI ini penulis mengambil judul *“HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN POLA KONSUMSI DENGAN STATUS GIZI ANAK SEKOLAH DASAR NEGERI INPRES I DEMTA DISTRIK DEMTA KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2003”*.

Menyadari sedalam-dalamnya tanpa bantuan dari berbagai pihak Karya Tulis Ilmiah ini tidak mungkin dapat rampung atau selesai, oleh karena itu pada kesempatan ini tak luput penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Jan Piet Rumaikewi, SKM, Selaku Direktur Politik Kesehatan Jayapura, beserta staf pengajar dari keempat jurusan yang telah memberi kesempatan kepada kami untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ibu G. Enny Susanti, SKM, M.Kes, Selaku Ketua Jurusan yang turut memberikan dorongan dan arahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Nuzul Bakri, Selaku pembimbing yang telah mengorbankan waktu memberi petunjuk, bimbingan, dorongan dan saran-saran sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

4. Bapak Kepala Sekolah Negeri Inpres I Demta dan Stafnya atas bantuan pengumpulan data.
5. Teman-teman yang setia memberikan dukungan moril maupun materiil selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu yang selalu memberi dukungan doa bagi penulis dalam menyelesaikan pendidikan.
7. Ichon tercinta yang selalu bersama-sama berbagai suka dan duka dalam menyelesaikan pendidikan.
8. Teman-teman asrama Wisma Lidya yang selalu memberikan dukungan doa sehingga penulis bisa menyelesaikan pendidikan dengan baik. Dan penulis mengucapkan banyak terima kasih temanku yang tersayang yaitu Elen Waican, Novi Waroi dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu.

Demikian penulis ucapkan, mudah-mudahan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini ada manfaatnya baik untuk Politeknik Kesehatan Jayapura maupun bagi teman-teman mahasiswa dan penulis sendiri.

Jayapura, Oktober 2003
Penulis

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
Halaman Judul	i
Lembaran Perstujuan	ii
Motto dan Persembahan	iii
Daftar Riwayat Hidup	iv
Abstrak	v
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Lampiran	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Status Gizi	5
1. Pengertian Gizi	5
2. Klasifikasi Status Gizi	6
3. Penentuan Status Gizi	8
4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi	8
B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan Gizi	9
C. Tinjauan Umum Tentang Pola Konsumsi	10
D. Kerangka Konsep	13
1. Dasar Pemikiran dan Variabel Yang Diteliti	13
2. Kerangka Penelitian	13

3. Identifikasi Variabel	14
E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	14
F. Hipotesa Penelitian	15
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	16
B. Waktu dan Tempat Penelitian	16
C. Populasi dan Sampel	16
D. Jenis dan Cara Pengambilan Data	17
E. Instrumen Penelitian	18
F. Pengolahan dan Penyajian Data	18
G. Analisa Data	19
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Penelitian	20
1. Keadaan Geografis	20
2. Keadaan Demografis	21
3. Kegiatan Belajar Mengajar	21
4. Ketenagaan	22
B. Karakteristik Responden	23
C Pembahasan	26
1. Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi	26
2. Pola Konsumsi	27
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	28
B. Saran	28
 DAFTAR PUSTAKA	30
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	<i>Halaman</i>
1. Tabel Ketengaan di SD Negeri Inpres I Demta	22
2. Tabel Distribusi Pengetahuan Gizi	23
3. Tabel Distribusi Pola Konsumsi	23
4. Tabel Distribusi Status Gizi	24
5. Tabel antara Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi	24
6. Hubungan Antara Pola Konsumsi dengan Status Gizi	25

DAFTAR LAMPIRAN

1. Uji chi-kwadrat hubungan pola konsumsi dengan status gizi
2. Uji chi – kwadrat hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi
3. Quisioner
4. Blangko frekuensi makan 1 minggu
5. Master tabel
6. Surat keterangan selesai penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) merupakan salah satu bagian dari peningkatan sumber daya manusia, dan tanpa kesehatan tidak mungkin bagi seseorang dapat meningkatkan produktifitas di berbagai bidang.

Dalam pembangunan Nasional, kesehatan perlu diutamakan dalam peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) seoptimal mungkin agar tercipta produktifitas kinerja yang maksimal. Status gizi merupakan masalah dalam kesehatan yang banyak di alami oleh seluruh negara yang berkembang maupun negara yang sudah maju.

Dalam perkiraan (asumsi) masalah gizi anak sekolah lebih kurang dari 600 (enam ratus) juta jiwa diseluruh dunia kenyataan ini di tuntutan semua bangsa untuk memberikan perhatian khusus tentang penanggulangannya.

Status gizi kurang untuk anak sekolah dalam usia produktifitas sangat tinggi rata-rata 64,5% sehingga keadaan ini dapat membawa akibat buruk seperti rendahnya “Anemi”, untuk mengikuti proses belajar dan produktifitas belajar serta kemampuan intelektual terganggu dalam pertumbuhan secara fisik terutama pada anak balita. Oleh sebab itu kualitas generasi penerus di masa yang akan datang akan semakin menurun akibat kemampuan intelektual yang sangat rendah. Hingga pencapaian kondisi keatas faktor gizi merupakan salah satu persyaratan mendasar.

Pada usia anak sekolah merupakan suatu kelompok yang rawan / rentan terhadap masalah gizi, terutama KEP yang dibuktikan rendahnya status gizi yang di konsumsi.

Disamping nilai kesehatan dan kesejahteraan peranan gizi langsung memberikan dampak pada peningkatan pengetahuan gizi anak sekolah. Maka dengan ini gizi yang tinggi tentu mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan jaringan otak seseorang. Bila otak tidak tumbuh dan berkembang sebagai mana mestinya, maka dengan sendirinya akan memberikan pengaruh yang negatif kepada perkembangan daya pikir anak tersebut, dalam menerima mata pelajaran (Menurut Hutapea, 1993).

Anak sekolah dengan daya pikir yang rendah mengalami kesulitan dalam menerima dan menelaah mata pelajaran yang diberikan pula waktu di sekolah. Sebaiknya dengan status gizi yang baik, siswa akan dapat menerima dan menelaah mata pelajaran dengan sempurna, selama masih didukung oleh faktor yang berperan dalam peningkatan pengetahuan gizi. Hal ini seperti tercermin dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang pokok-pokok kesehatan.

Sebagai tunas bangsa tugas utama anak sekolah adalah belajar, menurut (Siametro, 1991), anak yang cerdas bukan semata-mata merupakan faktor keturunan (Genetika) yang diwariskan dari orang tua cerdas. Kecerdasan juga di tentukan oleh keseimbangan otak. Selain itu external seperti sosial, psikologis dan faktor lainnya ikut berperan di dalam perkembangan kecerdasan anak.

Berbagai faktor yang diperlukan untuk tampilnya status gizi sesuai dengan potensi yang dimiliki antara lain : pengetahuan, pola konsumsi, pendidikan.

B. Rumusan Masalah

Status gizi anak sekolah banyak di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : pengetahuan gizi, pendidikan, pola konsumsi, pendapatan, penyakit dan ketersediaan pangan.

Berdasarkan latar belakang maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan antara pengetahuan gizi dan pola konsumsi dengan status gizi anak Sekolah Dasar Negeri Inpres I Demta.
2. Apakah ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi anak Sekolah Dasar Negeri Inpres I Demta.
3. Apakah ada hubungan antara pola konsumsi dan status gizi anak Sekolah Dasar Negeri Inpres I Demta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diperolehnya informasi tentang status gizi anak sekolah dalam hubungannya dengan pengetahuan gizi dan pola konsumsi di Sekolah Dasar Negeri Inpres I Demta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi anak SD Negeri Inpres I Demta
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi anak SD Negeri Inpres I Demta.

D. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan informasi kepada orang tua, pemerintah Distrik Demta Puskesmas Demta tentang status gizi, dan pola konsumsi pada anak SD Negeri Inpres I Demta.
2. Sebagai pengetahuan ilmiah di lapangan dan menambah wawasan bagi penelitian di dalam menerapkan dan mengembangkan ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan guna menambah wawasan dan pengetahuan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan konsumsi makanan, penyerapan dan penggunaan zat gizi dalam tubuh. Status gizi seseorang adalah keadaan yang dapat memberikan petunjuk gizi yang dikonsumsi itu sudah cukup. Seseorang dikatakan kurang cukup gizinya apabila orang tersebut menunjukkan gejala kekuarangan gizi (sebagai indikantornya adalah berat badan dibandingkan dengan tinggi badan). (Suhardjo 1985).

Menurut Tarwadjo 1978, bahwa status gizi individu terbentuk atas pengaruh-pengaruh faktor dalam (biologis) dan faktor dari luar tubuh (sosial ekonomi), dan status gizi seseorang pada dasarnya adalah suatu keadaan kesehatan orang tersebut/pribadi sebagai refleksi konsumsi makanan dan penggunaan makanan dalam tubuh. Sedangkan menurut pusat pengembangan dan penelitian gizi Depkes Republik Indonesia tahun 1995, memberikan batasan status gizi yaitu suatu keadaan sebagai gambaran keseimbangan antara kebutuhan tubuh akan zat-zat gizi serta keseimbangan antara kebutuhan tubuh akan zat-zat gizi serta keseimbangan antara kebutuhan tubuh akan zat-zat gizi manusia berbeda tergantung dari jenis kelamin, umur, aktivitas, ukuran dan susunan tubuh, iklim/suhu udara, kondisi fisik tertentu (sakit, hamil, menyusui) serta unsur lingkungan.

2. Klasifikasi Status Gizi

Status gizi dibagi atas empat tingkatan yaitu gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk. Gizi lebih akan menyebabkan terjadinya obesitas karena menunjukkan adanya kelebihan konsumsi zat gizi terutama energi/sumber tenaga, kelebihan zat makanan ini akan menjadi penumpukan jaringan lemak dibawah kulit yang berlebihan dan terdapat di seluruh tubuh. Obesitas dapat menyebabkan terjadinya penyakit seperti diabetes melitus, tekanan darah tinggi, kelainan jantung (Soehardjo, 1985).

Menurut Soehardjo (1985) bahwa keadaan gizi lebih merupakan suatu keadaan tubuh yang tidak sehat disebabkan oleh konsumsi energi melebihi kebutuhan tubuh yang berlangsung dalam waktu lama dengan kegemukan sebagai tandanya.

Gizi baik adalah keadaan kesehatan yang disebabkan oleh adanya keseimbangan antara kebutuhan tubuh akan zat-zat gizi untuk berlangsungnya kehidupan pertumbuhan dan pemeliharaan fungsi normal tubuh serta untuk menghasilkan tenaga yang berasal dari zat-zat gizi makanan yang di konsumsi seseorang setiap hari. Gizi kurang adalah keadaan yang tidak sehat sebagai akibat kekurangan energi dan gizi untuk memenuhi kebutuhan dalam tubuh tertentu yang ditandai dengan menurunnya berat badan, defisiensi gizi terjadi pada anak yang kurang mendapatkan masukan makanan yang cukup bergizi dalam waktu lama. Gizi buruk adalah suatu keadaan yang disebabkan

kekurangan secara relatif atau absolut dari berbagai zat gizi dalam jumlah yang banyak dalam jangka waktu yang lama (Soehardjo, 1985).

Penelitian status gizi bertujuan untuk memperoleh gambaran luas siapa dan dimana masalah gizi tersebut sehingga dapat dianalisis dan diluruskan faktor-faktor ekologis secara langsung maupun secara tidak langsung. Penentuan status gizi secara umum ada dua metode yaitu metode langsung yang meliputi pengukuran antropometri, pemeriksaan tanda-tanda klinis, pemeriksaan biokimia dan yang meliputi statisfitas (Soehardjo, 1985).

Status gizi masyarakat mencerminkan gambaran situasi pangan dan penggunaan secara biologis zat gizi pada setiap individu di masyarakat. Bila kedua faktor tersebut terganggu akan mempengaruhi status gizi, faktor tersebut dikenal sebagai faktor langsung sedangkan faktor tidak langsung meliputi keadaan sosial ekonomi dan budaya masyarakat (Soehardjo, 1985).

Dengan demikian status gizi individu ditemukan oleh kualitas dan kuantitas konsumsi makanan dan keadaan kesehatan individu. Sedangkan faktor yang tidak langsung antara lain meliputi persediaan pangan, kesadaran gizi, daya beli, sarana kesehatan, lingkungan fisik, sosial budaya. Faktor lain yang berpengaruh terhadap status gizi seseorang adalah macam pekerjaan, pendidikan orang tua, dan kesadaran gizi. Kesadaran gizi dapat mempengaruhi status gizi karena berhubungan dengan tingkat pengetahuan gizi (Soehardjo, 1985).

3. Penentuan Status Gizi

Penilaian status gizi bertujuan untuk memperoleh gambaran luas siapa dimana masalah gizi tersebut sehingga dapat dianalisis dan ditemukan faktor-faktor ekologis secara langsung maupun secara tidak langsung untuk selanjutnya diadakan perbaikannya. Penentuan status gizi secara umum ada 2 metode yaitu metode langsung yang meliputi pengukuran antropometri; pemeriksaan tanda-tanda klinis, pemeriksaan biokimia dan biofisik sedangkan metode lainnya yaitu metode tidak langsung yang meliputi statistik vital.

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Status gizi masyarakat mencerminkan gambaran situasi pangan dan penggunaan secara biologis zat gizi pada setiap individu di masyarakat. Bila kedua faktor tersebut terganggu, akan mempengaruhi status gizi, faktor tersebut dikenal sebagai faktor langsung. Sedangkan faktor tak langsung meliputi keadaan sosial ekonomi dan budaya masyarakat serta kesadaran gizi, daya beli dan sarana kesehatan. Dengan demikian status gizi individu ditentukan oleh kualitas dan kuantitas konsumsi makanan dan keadaan kesehatan individu. (Soehardjo, 1985).

B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan Gizi

Pengetahuan adalah innert proses yang merupakan akumulasi dari pengalaman yang didapat sebelumnya oleh seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu proyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indra penglihatan, pengendaraan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sedangkan pengetahuan menurut pusat pembinaan dan pengembangan bahasa dan kamus besar pembinaan dan pengembangan bahasa dan kamus besar bahasa Indonesia “pengetahuan atau tahun adalah mengerti sesudah melihat atau menyaksikan, merasakan, mengalami atau diajar” pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri maupun dari orang lain. (Notoadnodjo, 1993).

Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan dan selanjutnya akan berpengaruh terhadap keadaan gizi individu yang bersangkutan. Makin tinggi tingkat pendidikan ibu maka makin tinggi tingkat pengetahuan gizinya. Akhir-akhir ini pendidikan gizi hanya menjanjikan pengetahuan saja tetapi juga meningkatkan praktek dalam kehidupan sehari-hari yaitu berupa masukan (intake zat gizi) bahkan sampai peningkatan keadaan gizi ibu-ibu dan balitanya (Herman, dkk, 1990).

Tingkat pendidikan ibu merupakan faktor yang penting dan mampu menggambarkan status sosial dan merupakan dasar untuk pengambilan keputusan dan bertindak, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah menerima

serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi serta produktivitas semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan keluarga (Herman, dkk, 1990).

Faktor pendidikan akan menentukan keputusan tentang besar pengeluaran dari sebagian pendapatan bagi pengeluaran pangan sehari-hari untuk tujuan konsumsi seluruh anggota keluarga. Selain itu faktor pendidikan akan menentukan kualitas, dan kuantitas bahan pangan serta konsumsi sehari-hari yang akan tercermin pada pangan dan pengaturan menu, keanekaragaman, komposisi maupun cara pengolahan yang pada umumnya merupakan tanggung jawab ibu rumah tangga (Birowo, 1989).

C. Tinjauan Umum Tentang Pola Konsumsi

Status gizi terutama ditentukan oleh ketersediaan zat gizi dalam jumlah yang cukup dan kombinasi dalam waktu yang tepat ditingkat sel. Semua zat-zat yang diperlukan tubuh untuk tumbuh, berkembang dan berfungsi normal semua anggota badan, status gizi ditentukan oleh dua hal yaitu terpenuhinya zat-zat gizi dari makanan yang diperlukan tubuh dan peranan faktor-faktor yang menentukan zat-zat tersebut. Pertumbuhan anak dipengaruhi oleh kecukupan konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi.

Kekurangan gizi tidak terjadi secara acak tidak terdistribusi secara merata ditengah masyarakat, tetapi kekurangan gizi sangat erat hubungannya dengan sindroma kemiskinan, antara lain penghasilan yang rendah sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan sandang, pangan dan perumahan sanitasi lingkungan yang

jelek dan sumber air bersih yang kurang, kurangnya pelayanan kesehatan, jumlah anggota keluarga yang terlalu besar dan tingkat buta aksara yang tinggi (Soekirman. 1991).

Menilai status gizi seseorang dapat melalui pola konsumsi yang ada, pola dilakukannya, kebiasaan makan ialah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan. Sikap orang terhadap makanan dapat bersifat positif atau negatif. Demikian juga halnya dengan pengetahuan dan kepercayaan terhadap makanan, semua itu mempengaruhi, kebiasaan makan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan dan pola konsumsi makan keluarga dapat dikembangkan sebagai berikut (Koentjaraningrat, 1985).

1. Faktor budaya, termasuk cara seseorang berpikir/berpengalaman, berperasaan dan berpandangan tentang makanan. Apa yang ada dalam pikiran/perasaan dan pandangan itu kemudian dinyatakan dalam bentuk tindakan makan dan memilih makanan. Jika mekanisme ini kebiasaan makan yang dapat diukur dengan pola konsumsi makan.
2. Faktor lingkungan sosial, segi kependudukan dengan susunan, strata dan sifat-sifatnya.
3. Faktor lingkungan ekonomi, daya beli, ketersediaan uang kontan dan sebagainya.
4. Lingkungan Ekologi, kondisi tanah, iklim, lingkungan biologis, sistem usaha tanai, sistem pasar dll.

5. Faktor ketersediaan bahan makanan, dipengaruhi oleh konsumsi yang bersifat hasil buatan manusia (Perdagangan, Peternakan).
6. Faktor perkembangan teknologi, banyak sekali faktor teknologi yang berpengaruh pada pola kebiasaan makan, bioteknologi dapat menghasilkan jenis makanan yang praktis atau lebih bergizi.

Konsumsi pangan baik individu, kelompok maupun keluarga dapat diamati dan diketahui dengan cara frekuensi makan, metode ini sering digunakan untuk mengetahui konsumsi pangan yang telah lalu sekitar 1 minggu terakhir baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Jika menggunakan metode ini enumerator minta agar responden mengingat-ingat secara terinci apa yang telah dikonsumsi dalam 1 minggu terakhir. Sebagai alat bantu untuk mempermudah. Pelaksanaan digunakan ukuran rumah tangga, model pangan dan sebagainya untuk mempermudah perkiraan konsumsi pangan yang lebih tepat. Cara ini relatif mudah, cepat tetapi mengandung subjektif yang tinggi (Bonnie, 1993).

Metode pengukuran konsumsi makanan untuk individu bisa dengan dua cara, pertama dengan cara pengukuran harian secara kuantitatif, yaitu dengan cara frekuensi makan atau mencatat konsumsi makanan selama periode satu hari atau lebih. Cara kedua dengan cara metode “dintery history” atau riwayat makanan dengan modifikasi keduanya biasanya dapat saling melengkapi dari yang diperoleh dari asupan zat gizi.

Penelitian khusus mengenai lamanya food frekuensi makan dilakukan belum pernah ada, tapi tentunya cara food frekuensi makan lebih dari 24 jam misalnya

3x24 jam tentu lebih baik dari 1x24 jam yang lalu supaya bisa mengabaikan dengan frekuensi bahan makanan yang dimakan oleh responden (Gibson, 1990).

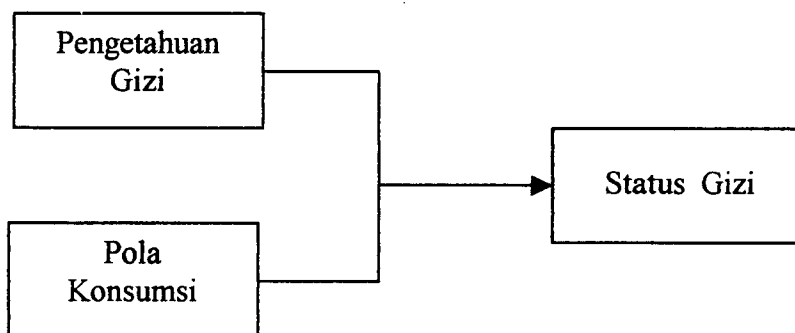
D. Kerangka Konsep

1. Dasar Pemikiran Dan variabel Yang Diteliti

Status gizi anak sekolah merupakan salah satu indikator yang dapat dipakai untuk menunjukkan kualitas hidup masyarakat, dan juga memberi kesempatan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan merencanakan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya gizi buruk.

Pola konsumsi yang jelek dan sejumlah pengetahuan gizi yang kurang dan menyebabkan ketidakseimbang kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya, status gizi anak menjadi jelek dan anak mengalami kebosanan dalam bermain menjadi kurang. Demikian pula sebaliknya bila anak yang biasa mengkonsumsi zat gizi dan akan lebih dapat berkonsentrasi dan aktif dalam menerima pelajaran yang diberikan disekolah dengan baik, dan sudah tentu status gizi akan baik.

2. Kerangka Penelitian



Keterangan : → yang diteliti

3. Identifikasi Variabel

a. Variabel Dependen (Variabel Tergantung)

Adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dalam penelitian ini.

Variabel dependen adalah status gizi.

b. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Adalah variabel yang menjadi obyek pengamatan, yang merupakan pengaruh variabel tersebut adalah pengetahuan gizi dan pola konsumsi.

E. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif

No.	Definisi Operasional (DO)	Kriteria Obyektif (KO)
1.	Status Gizi Keadaan atau kondisi tubuh anak SD Negeri Inpres I Demta yang diukur dengan menggunakan metode yaitu BB / TB menurut Jelif and Jelif.	Baik : Bila status gizi berdasarkan BB / TB $\geq 80\%$. Kurang : Bila status gizi berdasarkan BB / TB $\leq 80\%$.
2	Pengetahuan Gizi Pengetahuan gizi responden meliputi arti, makanan sehat atau bergizi. Dengan melihat kuisisioner, anak Sekolah Negeri Inpres I Demta	Baik : Apabila hasil nilai jawaban kuisisioner $\geq 60\%$ Kurang : Apabila hasil jawaban kuisisioner $\leq 60\%$
3	Pola konsumsi Kebiasaan responden dalam memilih dan mengkonsumsi makanan seperti protein hewan, sayur, dan yang terkandung dalam makanan yang di konsumsi oleh anak sekolah berdasarkan frekuensi makan.	Baik : Bila pola konsumsi $\geq 70\%$ total pertanyaan Kurang : Bila skor jawaban pola Konsumsi $< 70\%$ total pertanyaan

F. Hipotesa Penelitian

1. Hipotesa Nol (H_0)

- Tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi
- Tidak ada hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi.

2. Hipotesa Alternatif (H_a)

- Ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi
- Ada hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang adalah deskriptif analitik dengan pendekatan “Cross sectional study”.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu dan tempat dimana penelitian dilaksanakan pada tanggal 20 – 27 Oktober 2003 di SD Negeri Inpres I Demta Distrik Demta.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kelas III, IV di SD Negeri Inpres I Demta.

2. Sampel

Adalah anak sekolah kelas III, dan IV yang dipilih sebagai sampel secara total keseluruhan jumlah 64 anak dan yang datang mengukur BB / TB adalah 30 total sampling SD Negeri Inpres I Demta.

D. Jenis Data dan Cara Pengambilan Data

- a. Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data primer dan sekunder.

1. Data Primer

- Data Antropometri berdasarkan BB / TB
- Data pola konsumsi makanan yang dikonsumsi oleh siswa/I kelas II dan IV di SD Negeri Inpres I Demta.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Kelurahan, Kepala Distrik, Sekolah, Puskesmas, Data Sekunder yang diperlukan adalah gambaran umum lokasi penelitian, jumlah murid.

b. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

- Data Antropometri berdasarkan BB / TB dari hasil pengukuran dan penimbangan.
- Data pola konsumsi yang dilakukan dengan menggunakan metode “Food Frekuensi”.

2. Data Sekunder

- Data sekunder diperoleh dari Kelurahan, Kepala Distrik.
- Jumlah murid diperoleh dari Kepala Sekolah.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pertanyaan
2. Timbang Berdiri – Microtois
3. Kalkulator.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dan diolah sebagai berikut :

a. Status Gizi

Melihat keadaan fisik perorangan yang diukur dari BB dan TB berdasarkan dengan standar WHO dan NCHS.

b. Pola Konsumsi

Dengan menanyakan tentang pola konsumsi selama satu minggu dan kemudian hasilnya di prosentasikan.

c. Pengetahuan Gizi

Data yang didapat dari hasil kuisioner diolah dan nilainya diprosentasikan kemudian disajikan dalam bentuk tabel frekwensi.

2. Penyajian Data

Perlukan penyajian data disajikan dengan tabel distribusi frekwensi dengan penjelasan.

G. Analisa Data

Analisa data dilakukan untuk mengetahui status gizi, pola konsumsi, pengetahuan gizi, anak sekolah di SD Negeri Inpres I Demta. Untuk mengetahui hubungan tersebut, maka dilakukan dengan menggunakan uji kwadrat (chi-square).

Adapun rumus chi-square sebagai berikut :

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X = Nilai

O = Frekwensi Pengamatan untuk setiap kategori

E = Frekwensi yang diharapkan

$\sum$ = Penjumlahan.

Bila $\sum$ Kecil dilakukan koreksi yates dengan rumus

$$(O - E)0,5)^2$$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Keadaan Geografis

Sekolah Dasar Negeri Inpres I Demta, merupakan satu-satunya sekolah yang terletak di kota Demta. Yang sering disebut SD Negeri Inpres I Demta. Namun demikian SD Negeri Inpres I Demta berdiri pada tanggal 1 April 1974, dan berdasarkan Surat Keterangan No Statistik Sekolah (NSS) 6 Inpres, maka sekolah ini ditetapkan dengan nama SD Negeri Inpres I Demta.

Lokasi sekolah ini berada pada Desa Demta Kota Distrik Demta dengan berbatasan wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara Berbatasan	: Desa Ambora
Sebelah Selatan Berbatasan	: Desa Yaugapsa
Sebelah Barat Berbatasan	: Desa Muris Kecil
Sebelah Timur Berbatasan	: Desa Yakore

Lokasi SD Negeri Inpres I Demta berada berdekatan dengan lapangan sepak bola, SD Negeri Inpres I Demta sangat mudah untuk dijangkau dengan berbagai alat transportasi. Seperti kendaraan roda dua, termasuk para pejalan kaki, karena letaknya yang tidak jauh dari pusat Kota Demta dan Kota Distrik Demta.

Dengan demikian maka sampai sekarang SD Negeri Inpres I Demta telah memiliki enam ruang kelas, satu ruang kantor, satu gedung TK.

Gedung sekolah ini dibangun diatas tanah seluas 7200 m² dengan luas bangunan sekolahnya seluruh berjumlah 576 m² terdiri dari 7 buah gedung dengan ukuran masing-masing 8 x 7 m dan 2 buah gedung berukuran 7,5 x 7,5 m.

2. Keadaan Demografi

Jumlah penduduk yang bermukim dilayani wilayah Distrik Demta 846 jiwa yang terdiri dari :

Laki-laki : 461 jiwa

Perempuan : 385 jiwa

Jumlah kepala keluarga 1094.

Dalam jumlah anak sekolah di SD Negeri Inpres I Demta 189 siswa terdiri dari :

Laki-laki : 103 siswa

Perempuan : 86 siswa.

3. Kegiatan Belajar Mengajar

Seperti halnya dengan sekolah dasar lainnya, kegiatan belajar mengajar di SD negeri Inpres Idemta berlangsung pada pagi hari mulai pukul 07.30 – 12.30 WIT.

Sistem pengajaran di SD Negeri Inpres I Demta tidak berdasarkan pada keahlian/kemampuan seseorang guru terhadap mata pelajaran di kelas bimbingan (kecuali pelajaran Agama dan Porses). Karena setiap guru di tuntut

kemampuannya untuk dapat menguasai semua mata pelajaran bagi kelas yang menjadi tanggung jawabnya.

Metode belajar yang digunakan adalah ceramah peragaan, tanya jawab dan pengawasan, dan untuk mengetahui hasil belajar murid dilakukan penilaian pada formatif + sumatif. Dan pada setiap 6 bulan sekali dalam satu tahun dalam ajaran dilaksanakan (semester).

4. Ketenagaan

Untuk dapat menjalankan fungsinya dengan baik bagi suatu unit organisasi secara efektif dan efisien, maka kebutuhan akan Sumber Daya Manusia (SDM) sangat penting artinya.

Oleh karena itu sangat diperlukan penyediaan penambahan tenaga cukup baik kualitas maupun kuantitas. Namun jumlah tenaga pengajar di SD negeri Inpres I Demta.

Tabel 1

Ketenagaan di SD Negeri Inpres I Demta Pada Bulan Oktober 2003

No.	Nama	Jabatan	Pendidikan Terakhir	Ket
1.	H. Rumayomi S.Pd	Kepsek	D II	PNS
2.	Oce. Ayakeding	Guru Kelas	SPG	
3.	M. Wallimilena	Guru Kelas	KPG	
4.	M. Karuway	Guru Kelas	KPG	
5.	Richal Pararem	Guru Kelas	SPG	
6.	Johania Karafir	Guru Kelas	D III	

B. Karakteristik Responden

Jumlah responden di SD Negeri Inpres I Demta sebanyak 30 anak, laki-laki 19 anak dan perempuan 11 anak, mereka berumur antara 8 tahun sampai 11 tahun dengan rata-rata 10 tahun, sebagian besar responden beragama kristen protestan (86,7%) sedangkan (13,3%) beragama islam.

Pengetahuan gizi responden sebagian besar (53,3%), pengetahuan baik. Sedangkan pola konsumsinya sebagian juga baik (56,7%) dan status gizi juga sebagian besar baik 63,3%). Lebih jelas lihat pada tabel berikut :

Tabel 2

Distribusi pengetahuan gizi responden di SD Negeri Inpres I Demta, Bulan Oktober tahun 2003

No	Pengetahuan Gizi	n	%
1	Baik	16	53,3
2	Kurang	14	46,7
	Jumlah	30	100

Sumber data primer diolah

Dari tabel 2 diatas menunjukan bahwa 53,3% dari jumlah responden, tingkat pengetahuan gizi baik, sedangkan tingkat pengetahuan gizi kurang adalah 46,7%.

Tabel 3

Distribusi pola konsumsi responden di SD Negeri Inpres I Demta Bulan Oktober tahun 2003

No	Pola Konsumsi	n	%
1	Baik	17	56,7
2	Kurang	13	43,3
	Jumlah	30	100

Sumber data primer diolah

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa 56,7% dari jumlah responden, tingkat pola konsumsi baik, sedangkan tingkat pola konsumsi kurang adalah 43,3%.

Tabel 4

Distribusi status gizi responden di SD Negeri Inpres I Demta
Bulan Oktober tahun 2003

No	Status Gizi	n	%
1	Baik	19	63,3
2	Kurang	11	36,7
	Jumlah	30	100

Sumber data primer diolah

Dari tabel 4 diatas menunjukkan bahwa 63,3% dari jumlah responden, status gizinya baik, sedangkan status gizi kurang 36,7%.

Tabel 5

Hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi responden di SD Negeri Inpres I Demta bulan Oktober tahun 2003

No	Pengetahuan Gizi	Status Gizi				Jumlah	
		Baik		Kurang			
		n	%	n	%	n	%
1	Baik	11	36,6	5	16,6	16	53,3
2	Kurang	8	26,7	6	20	14	46,7
	Jumlah	19	63,3	11	36,7	30	100

Sumber data primer diolah

Pada tabel 5 diatas menunjukan bahwa 30 responden terdapat 11 anak (36,6%) anak kelas III dan IV di SD Negeri Inpres I Demta yang pengetahuan gizi baik, sedangkan 6 anak (20%) anak mengalami status gizi kurang dengan pengetahuan gizi kurang.

Berdasarkan uji khi – kuadrat telah dilakukan koreksi yates harga X^2_n 1,735 derajat koefiden 95% ($\alpha = 0,05$) $DK = (2-1) (2-1) = 1$. Dalam distribusi X^2 harga 1,735 memberikan probabilitas kurang dari 0,05 dan H_0 diterima dengan demikian dapat dibuktikan jika pengetahuan gizi tidak hubungan yang bermakna dengan status gizi.

Tabel 6

Hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi responden di SD Negeri Inpres I Demta bulan Oktober tahun 2003

No	Pola Konsumsi	Status Gizi				Jumlah	
		Baik		Kurang			
		n	%	n	%	n	%
1.	Baik	10	33,3	7	23,3	17	56,7
2.	Kurang	9	30	4	13,3	13	43,3
	Jumlah	19	63,3	11	36,7	30	100

Sumber data primer diolah

Dari tabael 6 diatas menunjukan bahwa dari 30 responden 10 anak (33,3%) anak SD kelas III dan IV di SD Negeri Inpres I Demta yang pola konsumsi cukup baik dengan status gizi kurang, sedangkan 4 anak (13,3%) anak kelas III dan IV yang berstatus gizi kurang dengan pola konsumsi kurang.

Berdasarkan uji – kuadrat telah dilakukan koreksi yates harga X^2_n 0,527 derajat koefiden 95% ($\alpha = 0,05$) $DK = (2-1) (2-1) = 1$. Dalam distribusi X^2_n harga 0,527 memberikan probabilitas kurang dari 0,05 dan H_0 diterima dengan demikian dapat dibuktikan jika pola konsumsi tidak ada hubungan yang bermakna gizi.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil analisis kuisioner pada anak sekolah diketahui besar siswa (53,3%) mempunyai pengetahuan gizi baik sedangkan (46,7%) kurang.

Kemudian berdasarkan tabel 5 diketahui, bahwa dari 53,3% Responden yang pengetahuan gizinya baik (36,6%) status gizinya yang baik, sedangkan pengetahuan gizinya kurang (26,7%) status gizinya baik.

Dari hasil uji khi-kwadrat diketahui bahwa X^2 2,86 < 3,841 dari X^2 tabel, atau tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi. Kemungkinan bahwa penyediaan makanan Responden dilakukan oleh orang tuanya, sehingga walaupun pengetahuan gizinya baik tapi bila makanan yang disediakan orang tuanya tidak mencukupi kebutuhan gizinya maka status gizi Responden menjadi kurang, demikian juga bila pengetahuan gizi Responden kurang, tapi karena makanan yang disediakan orang tuanya, zat gizi mencukupi kebutuhan tubuhnya maka status gizinya baik.

2. Pola Konsumsi

Berdasarkan hasil analisis kuisioner pada anak sekolah diketahui sebagian besar siswa (56,7%) mempunyai pola konsumsi baik, sedangkan (43,3%) kurang. Kemudian berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari (56,7%) Responden yang pola konsumsinya baik (33,3%) status gizinya baik, sedangkan pola konsumsinya kurang (30%) status gizi baik.

Dari hasil uji khi-kwadrat diketahui bahwa X^2 1,602 < 3,841 dari X^2 tabel, atau tidak ada hubungan yang bermakna antara pola konsumsi dengan status gizi. Kemungkinan bahwa penyediaan makanan Responden dilakukan orang tuanya walaupun pola konsumsinya baik, maka status gizi tubuhnya tidak sehat maka status gizi Responden menjadi kurang. Demikian juga bila pola konsumsi Responden kurang tapi tubuh sehat maka status gizinya akan membaik. Dengan demikian dikatakan bahwa pola konsumsi dapat mempengaruhi status gizi seseorang pengaruh sosial ekonomi, budaya, dan psikologi

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data analisis data dalam penelitian maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan status gizi indeks BB / TB menurut jelif andf jelif ternyata ditemukan 63,3% anak status gizi baik dan 36,7% status gizi kurang.
2. Pengetahuan gizi anak Sekolah Dasar Negeri Inpres I Demta ternyata temukan 53,3% anak pengetahuan gizi baik dan 46,7% pengetahuan gizi kurang.
3. Pola konsumsi anak sekolah yang mempunyai pola konsumsi baik 56,7% dan kurang 43,3%.
4. Hasil uji statistic X^2 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dan status gizi karena HO diterima dengan nilkai $1,735 < 3,841$ atau X^2_t (Tabel lampiran 2).
5. Hasil uji statistic X^2 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pola konsumsi dengan status gizi karena HO diterima dengan nilai $0,527 < 3,841$ atau $X^2_n < X^2_t$ (Tabel lampiran 1).

B. Saran

1. Kepada orang rua perlu peningkatan dalam menunjang kelancaran belajar siswa, perlu adanya penyediaan sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan pengetahuan.
2. Perlu peningkatan kepada orang tua dalam membiasakan makan pagi bagi anak dan keluarganya.
3. Perlu kepada orang tua, dalam pemberian porsi makan pada anak perlu di tingkatkan jumlah status gizinya.

4. Kepada Kepala Sekolah perlu pemanfaatan warung/ kantin secara optimal yang di tunjang dengan penyediaan makanan dan minuman sederhana, cukup jumlah dan macam yang memenuhi syarat gizi dan kesehatan, sehingga menjamin kepuasan dan keamanan bagi siswa sebagai konsumen utamanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriadi. W. H, 1986, *Gizi Keluarga*, Swadaya, Jakarta
- Armerita 1994, *Kajian pertumbuhan anak Induonesia*, Gizi Indonesia, Direktorat Bina Gizi Masyarakat Departemen Kesehatan Jakarta.
- Birowo, A, T 1987, *Pengaruh faktor sosial Ekonomi terhadap komsumsi dengan di Indonesia*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Perawatan kesehatan masyarakat, Jakarta, 1998*
- Gibson Bs 1990, *Prinsiplex of nutrition Assesment*, ox tord university press, Inc, madion Avenue, New York.
- Herman S, dkk 1990, *Pengunaan leaflet dalam tingkat pengetahuan Ibu*, Penelitian Gizi dan makanan, puslitbang Gizi Bogor.
- Koentjaraningrat dan A:A Loedin 1985, *Ilmu-ilmu Sosial Dalam pembangunan Kesahatan* PT. Ormedia Jakarta, 1985.
- Notoatmodjo, S 1993, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu perilaku Kesehatan* Andi Offset, Yogyakarta.
- Soekirman 1991, *Dampak Pembangunan Terhadap Keadaan Gizi masyarakat Gizi*, Indonesia.
- Tarwadjo 1998, *Ilmu Gizi*, Bahtar Karya Aksara Jakarta.
- Willet, Walter, M,D 1990, *Nuture of variation in Diet*, Oxford univercity press.
- Hutapea, 1993, *Menuju Gaya Hidup Sehat*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Sooehardjo, 1985, *Pangan Gizi dan Pertanian*, Universitas Indonesia, Jakarta
- Bonnie, 1993, *Nutrition in Prenancy and Lactation*, Fittth Edition Mosby Year Book Inc.

LAMPIRAN

UJI – KHI – KWADRAT HUBUNGAN POLA KOMSUMSI DENGAN STATUS GIZI

O	E	(O-E)	(O – E) ²	$\frac{(o - E)^2}{E}$
10	10,76	- 0,76	0,57	0,052
7	8,23	- 1,24	1,51	0,18
9	6,23	2,27	7,67	1,23
4	4,76	- 0,76	0,67	0,14
		$\Sigma = 0$		$X^2 = 1,602$

Harga $X^2 = 1,602$ derajat konfiden 95% = ($X=0,05$) DK = (2,1) (2-1) =1. Dalam distribusi X^2 harga 1,602 memberikan probabilitas kurang dari 0,5 dan jatuh di daerah penolakan hipotesa, sesuai dengan persyaratan uji X^2 dengan adanya sel yates yang mempunyai nilai kurang dari 5, perlu diuji koreksi yates sebagai berikut :

O	E	(O-E)	$\frac{((O - E) - 0,5)^2}{E}$	$\frac{((O - E) - 0,5)^2}{E}$
10	10,76	- 0,76	0,26,	0,024
7	8,23	- 1,24	0,74	0,089
9	6,23	2,27	2,27	0,36
4	4,76	0,76	0,26	0,05
		$\Sigma = 0$		$X^2 0,527$

Dengan koreksi yates didapatkan $X^2 = 0,527$ harga $X^2 = 0,527$ didaerah penolakan hipotesa dimana :

$$\Rightarrow X^2 \text{ hitung} = 0,527$$

$$\Rightarrow X^2 \text{ tabel} = 3,841$$

**Hubungan Pengetahuan Gizi
Dengan Status Gizi**

O	E	(O-E)	(O-E) ²	$\frac{(O-E)^2}{E}$
11	10,13	0,87	0,75	0,074
5	8,8	- 3,8	14,4	1,63
8	5,86	2,14	4,5	0,76
6	5,13	0,87	0,7	0,14
		$\Sigma = 0$		$X^2 = 2,86$

Harga $X^2 = 2,86$ derajat konfiden 95% = ($X=0,05$) DK = (2-1) (2-1) =1. Dalam distribusi X^2 harga 2,86 memberikan probabilitas kurang dari 0,05 dan jatuh di daerah penolakan hipotesa, sesuai dengan persyaratan uji X^2 dengan adanya sel yates yang mempunyai nilai kurang dari 5, perlu diuji koreksi yates sebagai berikut :

O	E	(O-E)	$((O-E)-0,5)^2$	$\frac{((O-E)-0,5)^2}{E}$
11	10,13	- 0,87	0,37	0,0135
5	8,8	-3,8	3,3	1,2375
8	5,86	2,14	1,64	0,548
6	5,13	- 0,87	0,37	0,026
		$\Sigma = 0$		$X^2 = 1,735$

Dengan koreksi yates didapatkan $X^2 = 1,735$ harga $X^2 = 2,739$ jatuh di daerah penolakan hipotesa dimana :

$$\Rightarrow X^2 \text{ hitung} = 1,735$$

$$\Rightarrow X^2 \text{ tabel} = 3,841$$

FREKUENSI MAKAN 1 MINGGU

Nama Responden :
No. Urut responden :
Hari / Tanggal :

70001.2
5

No.	Bahan makanan	Frekuensi makanan
	Makanan Pokok	
1.	Beras	
2.	Jagung	
3.	Ubi Jalar	
4.	Sagu	
5.	Daging Sapi	
6.	Daging Ayam	
7.	Daging Babi	
8.	Telur Ayam	
9.	Ikan	
10.	Tahu	
11.	Tempe	
12.	Susu	
13.	Kacang Ijo	
14.	Kangkung	
15.	Bayam	
16.	Daun Singkong	
17.	Buncis	
18.	Nangka	
19.	Kol	
20.	Sawi	
21.	Wortel	
22.	Mie	
23.	Touge	
24.	Kentang	
25.	Pisang	
26.	Nangka Masak	
27.	Jambu	
28.	Jeruk	
29.	Mangga	
30.	Teh	
31.	Gula	
32.	Kopi	

Data : Tabel Induk

No	Kode Sampel	Jenis Kelamin		Umur	Pengetahuan Gizi	Ket	Pola Konsumsi	Ket	Status Gizi		
		P	L						BB	TB	Ket
1	D.Y		-	10	B	10	B	14	27,5	130,5	B
2	A.R	-		10	K	3	B	13	25	126	B
3	A.O	-		10	K	3	B	11	16	108	K
4	S.A	-		10	K	1	K	14	15	117,5	K
5	H.U		-	11	K	3	K	14	24	118	B
6	Muh Z		-	9	K	4	K	6	24	121	B
7	C.K		-	10	K	4	K	11	24	122	B
8	S.U		-	10	B	9	B	13	20	138,5	K
9	Ir.P	-		11	B	12	B	14	24	117,5	B
10	M.O	-		11	B	12	K	10	24	138,5	B
11	M.Y	-		11	B	8	B	18	20	119,5	B
12	S.R		-	11	B	11	K	14	21	135	K
13	M.W		-	11	K	5	K	11	18	118	B
14	S.M		-	10	K	3	B	19	23	116	K
15	S.P		-	10	K	4	B	17	23	123	B
16	R.K	-		10	B	11	B	16	26	138	K
17	B.S		-	10	B	9	B	17	21	127	B
18	G.P		-	11	B	10	K	13	24	137,5	K
19	Y.B		-	10	K	5	K	10	26	124	B
20	Mh.Z		-	9	B	10	K	10	26	128	B
21	E.R	-		9	K	4	B	16	16	118,5	K
22	YUS.G	-		9	B	12	K	14	26	127	B
23	Dian. B	-		10	B	10	K	13	26	126	B
24	M.G.B		-	10	B	11	K	10	15	127	K
25	V.T		-	10	K	4	B	18	25	128	B
26	A.Y		-	9	K	2	B	19	23	138	K
27	Y.O	-		10	B	10	B	20	22	122	B
28	R.A		-	8	B	11	B	18	24	126	B
29	J.O		-	10	B	9	B	17	25	127	B
30	S.I		-	11	K	4	B	15	21	136	K

Keterangan : B = Baik
K = Kurang

Angka Absolut
B = Benar
S = Salah



PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA DISTRIK DEMTA

Jln.

No.

Telp.

Fax.

SURAT KETERANGAN

NO : 400/66

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Distrik Demta menerangkan
bahwa :

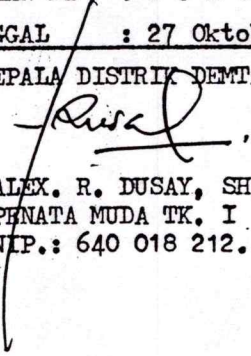
N a m a : SARAH PISYA
N I M : 199 200 667
Pekerjaan : Mahasiswa Diploma tiga (D III)
Politeknik Kesehatan Jayapura.
A l a m a t : Jalan Padang Bulan II Abepura - Jayapura.
Jurusan : Gizi.
Kegiatan Penelitian : Hubungan Pengetahuan Gizi, dan Pola
Konsumsi dengan Status Gizi Anak
Sekolah Dasar Negeri Infres I Demta

Yang telah benar - benar mengadakan Penelitian pada SD Negeri Infres I
Demta Desa Demta Distrik Demta Kabupaten Jayapura. Terhitung mulai Tgl,
21 Oktober 2003 sampai dengan 27 Oktober 2003.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagai mana
mestinya.

DIKELUARKAN DI : D e m t a
PADA TANGGAL : 27 Oktober 2003.

KEPALA DISTRIK DEMTA


ALEX. R. DUSAY, SH.
PENATA MUDA TK. I
NIP.: 640 018 212.

DINAS PENDIDIKAN DAN PENGAJARAN KABUPATEN JAYAPURA
SEKOLAH DASAR NEGERI INPRES 1 DEMTA

Demta 27 Oktober 2003

Nomor : 33/SDN.Inp.1.D/2003
Lamp :--
Hal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada Yth :
Direktur POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
Di - Jayapura

Sehubungan dengan surat Permohonan Ijin Penelitian yang disampaikan pada kami nomor : DL.02.02.6.U.804 dalam rangka menyelesaikan Pendidikan akhir di Politeknik Kesehatan Jayapura mahasiswa/i semester VI, untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah, melalui kegiatan penelitian Lapangan, kami menerangkan bahwa mahasiswa/i yang telah melaksanakan penelitian di SD Negeri Inpres 1 Demta :

Nama : SARA PISYA
N I M : 199 200 667
Judul Penelitian : Hubungan pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri Inpres 1 Demta, Distrik Demta Kabupaten Jayapura.

Tempat Penelitian : SDN.Inpres 1 Demta, Distrik Demta.

Telah melaksanakan Penelitian terhitung mulai tanggal :
20 Oktober s/d 27 Oktober Tahun 2003

Demikian surat keterangan Penelitian ini kami buat, semoga hasil penelitian ini menjadi masukkan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura untuk menjadi bahan kajian untuk peningkatan sumber daya anak Sekolah di Tanah Papua.

Atas Perhatian dan kesempatan Penelitian di SD Negeri Inpres 1 Demta kami ucapkan terima kasih.-

Demta 27 Oktober 2003
Kepala SD Negeri Inpres 1 Demta
RUMAYOMI, S.Pd
NIP. 130 603 530

