

**GAMBARAN STATUS GIZI PADA ANAK SD INPRES DOBONSOLO SENTANI
KABUPATEN JAYAPURA
TAHUN 2020**



**Tugas akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan
Pendidikan Terakhir Diploma III Gizi**

**DIAN DIANA
PO.71.31.2.16.073**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

**TUGAS AKHIR DENGAN JUDUL
GAMBARAN STATUS GIZI PADA ANAK SD INPRES DOBONSOLO SENTANI
KABUPATEN JAYAPURA
TAHUN 2020**

Oleh :

DIAN DIANA
PO.71.31.2.16.073

**Telah mendapat persetujuan untuk ujian tugas akhir
Jayapura 24 juli 2020**

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, consisting of a large loop at the top and several smaller, connected strokes below it, ending in a horizontal line.

Gutit Enny Susanti, SKM., M.Kes
NIP.19551215 197605 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

**TUGAS AKHIR GAMBARAN STATUS GIZI PADA ANAK SD INPRES DOBONSOLO
SENTANI KABUPATEN JAYAPURA
TAHUN 2020**

Oleh :

DIAN DIANA
PO.71.31.2.16.073

Telah diuji dan di pertahankan di depan Tim Penguji
Jayapura 24 Juli 2020

Susunan Tim Penguji

1. Sri Iriyanti, SKM., M.Gizi

2. Gutit Enny Susanti, SKM., M.Kes

3. Budi kristanto, STP, MSi

(Ketua penguji)
(Anggota I)
(Anggota II)

Telah Diterima
Pada tanggal ... Agustus 2020
Ketua Jurusan



Budi Kristanto, STP., M.Si
NIP.197106111992031002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. IDENTITAS

Nama	: Dian Diana
Tempat/tanggal lahir	: Merauke, 12 Agustus 1998
Agama	: Kristen protestan
Jenis Kelamin	: Perempuan

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| 1. TK TUNAS INDAH | : Lulus tahun 2004 |
| 2. SD INPRES KURIK 4 MERAUKE | : Lulus tahun 2010 |
| 3. SMP NEGERI 4 KURIK MERAUKE | : Lulus tahun 2013 |
| 4. SMA NEGERI 1 KURIK MERAUKE | : Lulus tahun 2016 |
| 5. JURUSAN GIZI POLTEKES JAYAPURA | : Dari tahun 2016 -
2020 |

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tugas Akhir ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga lainnya. pengetahuan yang di peroleh dari hasil penelitian maupun yang belum/tidak di terbitkan, sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka

Jayapura,.....Juni 2020

Dian diana

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada tuhan yang maha Esa,karena kasih dan AnugrahNya sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir

Dengan tersusunnya Tugas Akhir penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan bantuan, baik secara moril maupun materil. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan tak terhingga kepada :

1. Dr. Arwan Hermanus MZ,SE.,M.Kes.,D.Min, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura
2. Budi Kristanto,STP., M,Si sebagai ketua jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura
3. Gutit Enny Susanti, SKM., M.Kes sebagai dosen pembimbing, yang telah meluangkan waktu dalam membimbing dan membantu dalam penyelesaian penyusunan Tugas Akhir
4. Semua staf pengajar jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura
5. orang tuaku atas dukungan moril dan materi dalam menyelesaikan pendidikan D-III Gizi di Politeknik Kesehatan Jayapura
6. Untuk Oskar puraro, maya dwi dan,serta semua rekan-rekan mahasiswa Jurusan Gizi angkatan 2016,2017 yang telah memberi dukungan dalam menyelesaikan Tugas Akhir
7. Kepada seluruh anak kelas 4 SD Inpres dobonsolo Terima kasih telah bersedia menjadi sampel penelitian saya

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini jauh dari kesempurnaan,untuk itu kritik saran yang membangun sangatlah penulis harapkan

JayapuraJuni 202

Penulis

DAFTAR ISI

COVER.....	
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
INTISARI	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	3
C. TUJUAN	3
D. MANFAAT PENELITIAN	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. TINJAUAN PUSTAKA	5
1. PENGERTIAN STATUS GIZI	5
2. KLASIFIKASI STATUS GIZI	5
3. FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI	7
4. PENGUKURAN STATUS GIZI	8
5. KARAKTERISTIK ANAK SD.....	10
B. KERANGKA TEORI	12
C. KERANGKA KONSEP	13
BAB III METODE PENELITIAN	14
A. JENIS PENELITIAN	14
B. LOKASI DAN WAKTU	14
C. POPULASI SAMPEL KASUS	14
D. DESAIN OPERASIONAL.....	15
E. INSTRUMEN PENELITIAN	16

F. TEKNIK PENGUMPULAN DATA	16
G. TEKNIK PENGOLAHAN DAN ANALISA DATA	17
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	20
A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN	20
B. HASIL PENELITIAN	21
C. PEMBAHASAN	24
D. KESIMPULAN DAN SARAN	27
DAFTAR PUSTAKA	28

DAFTAR TABEL

- 1. Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi berdasarkan Z-score masing -masing indeks antropometri**
- 2. Tabel 2. Jumlah sampel yang di ambil Sebagai Subyek Penelitian**
- 3. Tabel 3. Definisi Oprasional kriteria objek**
- 4. Tabel 4. Status Gizi, Dan Indeks (IMT/U)**
- 5. Tabel 5. Distribusi sampel menurut karakteristik jenis kelamin di SD dobonsolo**
- 6. Tabel 6. karekteristik Umur siswa dan siswi SD Dobonsolo**
- 7. Tabel 7. Distribusi sampel berdasarkan status gizi dan umur**
- 8. Tabel 8. Distribusi status gizi berdasarkan kelas**
- 9. Tabel 9. Status Gizi Siswa dan Siswi SD Dobonsolo**

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	12
Gambar 2. Kerangka Konsep	13

DAFTAR LAMPIRAN

- 1. Surat ujian Tugas Akhir**
- 2. Data siswa dan siswi SD dobonsolo**

INTISARI
GAMBARAN STATUS GIZI PADA ANAK SD INPRES DOBONSOLO SENTANI
KABUPATEN JAYAPURA
TAHUN 2020

Dian Diana¹, Gutit Enny Susanti²

¹Mahasiswa D III Poltekkes Kemenkes Jayapura

²Dosen Poltekkes Kemenkes Jayapura

Latar Belakang : Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu faktor utama yang diperlukan dalam melaksanakan Pembangunan Nasional. Untuk meningkatkan kualitas SDM tersebut maka harus dilakukan upaya-upaya yang saling berkesinambungan. Dari beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas SDM, faktor kesehatan dan gizi memegang peranan penting, karena orang tidak akan dapat mengembangkan kemampuannya secara maksimal apabila yang bersangkutan tidak memiliki status kesehatan dan gizi yang optimal, **Tujuan** Untuk melihat gambaran status gizi pada anak SD Inpres Dobonsolo Distrik Sentani kabupaten Jayapura. **Metode** : Jenis penelitian ini adalah penelitian deskripsi kuantitatif menggunakan metode survei, instrumen perhitungan indeks berat badan menurut tinggi badan pada anak usia 6- 13 tahun.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa Status Gizi seluruh siswa SDN Dobonsolo Sentani Kabupaten Jayapura , dari pembahasan, dapat diambil kesimpulan bahwa status Gizi berada pada kategori sangat kurus dengan persentase 4,6%, kurus 1,54% normal 83% gemuk 4,6% dan obesitas 1,54%.

Kata Kunci : Status Gizi , Siswa SDN Dobonsolo,

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu faktor utama yang diperlukan dalam melaksanakan Pembangunan Nasional. Untuk meningkatkan kualitas SDM tersebut maka harus dilakukan upaya-upaya yang saling berkesinambungan. Dari beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas SDM, faktor kesehatan dan gizi memegang peranan penting, karena orang tidak akan dapat mengembangkan kemampuannya secara maksimal apabila yang bersangkutan tidak memiliki status kesehatan dan gizi yang optimal (Risikesdas, 2013).

Usia anak adalah usia emas yang menjadi bibit yang menentukan bagi masa depan bangsa. Artinya kualitas SDM generasi muda harus mulai diperhatikan sejak usia anak-anak. Dewasa ini muncul masalah pada anak usia Sekolah Dasar (SD), yaitu terhambatnya pertumbuhan, menurunnya kecerdasan, menurunnya daya tahan tubuh. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pemenuhan gizi yang baik anak usia SD di Indonesia masih ada yang mengalami gizi buruk terutama pada daerah-daerah pedesaan yang kurang mendapat perhatian dari pemerintah (Risikesdas, 2013)

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Dinas Kabupaten Purbalingga status gizi masyarakat di Kabupaten Purbalingga sejak tahun 2007 sampai tahun 2010 menunjukkan masih terdapat status gizi kurang.

Anak-anak sebagai bagian dari masyarakat pun tidak luput dari fenomena kekurangan gizi. Padahal kekurangan gizi akan menjadi penyebab utama rendahnya kualitas sumber daya manusia apabila tidak segera diatasi. Kekurangan gizi atau gizi buruk pada anak juga dialami oleh anak didik di SD Inpres Dobonsolo Distrik Sentani Kabupaten Jayapura

Di SD Inpres Dobonsolo Kabupaten Jayapura walaupun setiap 1 semester sudah dilaksanakan cek kesehatan anak yang berkaitan dengan tinggi dan berat badan anak, namun guru penjas belum bisa memaknai bahwa siswa mengalami kekurangan gizi. Namun setelah saya belajar di Poltekkes

Jayapura saya mengetahui bahwa untuk mengukur berat dan tinggi badan yang ideal yaitu dengan menggunakan rumus indeks masa tubuh untuk mengukur status gizi.

Berdasarkan pengamatan langsung diketahui siswa SD Inpres Dobonsolo Kabupaten Jayapura pada saat menerima pelajaran penjaskes di lapangan maupun di kelas menunjukkan gizi kurang, hal itu diketahui pada saat mengikuti pembelajaran ada yang mengantuk, kurang konsentrasi, anak juga terkadang malas bergerak, sekilas terlihat postur tubuh yang kurang seimbang antara tinggi badan dan berat badan, terlihat pada anak yang kelihatannya kecil-kecil tapi mereka ototnya padat.

Dari data semua siswa yang sakit saat pembelajaran dan upacara diketahui siswanya ajeg.

Berdasarkan pengamatan langsung yang dilakukan ketika waktu istirahat diperoleh informasi antara lain : anak-anak jajan makanan yang tidak sehat, seperti mendoan yang dijajakan terbuka, minuman es berwarna dan pemanis buatan, siomay yang bersaos dengan merk kurang terjamin kesehatannya, selain itu siswa juga tidak membiasakan membawa bekal dari rumah. Hal ini disebabkan karena orangtua hanya memberi bekal uang untuk jajan. Disamping itu juga belum adanya sosialisasi dari pihak sekolah kepada para pedagang untuk menjual jajanan yang sehat.

Berdasarkan wawancara dengan beberapa siswa, beberapa siswa ada yang tidak sarapan pagi. Diperoleh informasi bahwa orangtua tidak sempat memasak atau menyiapkan sarapan pagi dan hanya ingin praktisnya saja, tanpa memperhatikan sehat atau tidaknya jajanan yang dikonsumsi oleh anaknya di sekolah.

Asupan gizi yang kurang pada anak dapat menghambat pertumbuhan fisik dan kemampuan berfikir pada anak yang akhirnya dapat menurunkan minat belajar.

Oleh karena itu status gizi anak harus segera diketahui untuk dilakukan langkah *preventif*. Bertolak dari latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang status gizi siswa di SD INPRES distrik Sentani Kabupaten Jayapura

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, perlu kiranya dirumuskan permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini. Adapun rumusan masalah tersebut sebagai berikut: “Bagaimana status gizi anak SD Inpres Dobonsolo distrik Sentani kabupaten Jayapura”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk melihat gambaran status gizi pada anak SD Inpres Dobonsolo Distrik Sentani kabupaten Jayapura

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik status gizi anak SD Inpres Dobonsolo
- b. Mengetahui gambaran status gizi anak SD Inpres Dobonsolo
- c. Mengetahui gambaran status gizi anak berdasarkan umur di SD Inpres Dobonsolo
- d. Mengetahui gambaran status gizi anak berdasarkan jenis kelamin di SD Inpres Dobonsolo
- e. Mengetahui gambaran status gizi anak berdasarkan kelas di SD Inpres Dobonsolo

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan penelitian tentang status gizi siswa SD Inpres Dobonsolo Distrik Sentani Kabupaten Jayapura diharapkan penelitian dapat bermanfaat:

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk kepentingan di masa yang akan datang yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan serta menjadi salah satu referensi untuk kajian lebih mendalam khususnya bidang status gizi.

2. Secara Praktis

- a) Bagi guru penjas, akan bermanfaat sebagai data untuk meningkatkan status gizi siswa.

- b) Bagi orangtua, memberikan gambaran kepada orangtua bahwa anak memerlukan asupan gizi yang mendukung perkembangannya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dasar Teori

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah gambaran keseimbangan antara kebutuhan akan zat gizi untuk pemeliharaan kehidupan. Status gizi yang baik memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik yang baik, perkembangan otak yang baik, dan kemampuan kerja yang optimal, demikian pula sebaliknya. Jika keadaan status gizi buruk, maka pertumbuhan fisik dan perkembangan otak akan terhambat (Almatsier, 2001)

Menurut (Mooniarsih & Imansyah, 2020) pertumbuhan seorang anak bukan hanya sekedar gambaran perubahan ukuran tubuh, tapi lebih dari itu memberikan gambaran tentang keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan gizi (status gizi).

Menurut (Lestari, Ernalina, & Restuastuti, 2016) siswa sekolah dasar berisiko mengalami masalah gizi sehubungan dengan pola makan dan masa tumbuh kembang. Status gizi yang baik akan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak salah satunya dapat meningkatkan kemampuan intelektual, sehingga fase anak usia sekolah sangat membutuhkan asupan makanan yang bergizi untuk menunjang masa pertumbuhan dan perkembangan anak.

2. Klasifikasi status gizi

Berdasarkan klasifikasi status gizi dibagi menjadi 4 yaitu :

- 1) Status gizi lebih dimana seseorang memiliki kelebihan lemak atau penumpukan lemak didalam tubuh (Anies, 2018)
- 2) Status gizi baik adalah suatu keadaan yang dapat dilihat secara antropometri dengan menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas ± 2 SD sampai dengan ± 2 SD. Gizi baik adalah gizi seimbang (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2002)
- 3) Status gizi kurang adalah dimana kebutuhan tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat – zat gizi esensial dan tidak tumbuh

menurut potensinya, dapat dilihat secara antropometri dengan menggunakan indeks IMT/U ≥ -3 SD s/d <-2 SD (Devitasari, 2018)

- 4) Status gizi buruk menurut World Health Organization (WHO) dilihat berdasarkan indikator antropometri berat badan menurut tinggi badan atau Panjang badan (BB/TB) atau (BB/PB) dengan nilai z-score <-3 SD dan ada tidaknya odema (Mooniarsih & Imansyah, 2020)

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi berdasarkan Z-score masing -masing indeks antropometri

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-score)
BB/U	Gizi Buruk Gizi Kurang Gizi Baik Gizi lebih	<-3 SD -3 SD sampai <-2 SD -2 SD sampai 2 SD > 2 SD
BB/PB Atau BB/TB	Sangat kurus Kurus Normal Gemuk	<-3 SD -3 SD sampai <-2 SD -2 SD sampai 2 SD > 2 SD
IMT/U	Sangat kurus Kurus Normal Gemuk Obesitas	<-3 SD -3 SD sampai <-2 SD -2 SD sampai 2 SD > 2 SD sampai 3 SD > 3 SD

Sumber : (AsDI, IDAI, & PERSAGI, 2015)

3. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

a. Penyebab Langsung

1) Asupan Makan

Asupan makan merupakan faktor utama untuk memenuhi kebutuhan gizi sebagai sumber tenaga, mempertahankan ketahanan tubuh, menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Anak yang mendapat asupan makan yang cukup tetapi sering menderita penyakit infeksi misalnya diare, akhirnya dapat menderita kekurangan gizi. Sebaliknya balita yang tidak cukup makan dapat melemahkan daya tahan tubuhnya (imunitas), menurunkan nafsu makan dan mudah terserang infeksi, sehingga akhirnya juga dapat terjadi kekurangan gizi. Pembentukan kecerdasan pada masa usia dini tergantung pada asupan zat gizi yang diterima. Semakin rendah asupan zat gizi yang diterima, semakin rendah pula status gizi dan kesehatan anak (Almatsier, 2001)

2) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan sehingga dapat mempengaruhi status gizi, karena infeksi yang berat dapat memperburuk keadaan gizi melalui gangguan masuknya makan dan meningkatnya kehilangan zat-zat esensial tubuh. Sebaliknya malnutrisi walaupun ringan akan berpengaruh negatif terhadap daya tahan tubuh, sehingga dapat menyebabkan infeksi (Putri, Kapantow, & Kawengian, 2015)

b. Penyebab Tidak Langsung

1) Ketahanan pangan

Kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dalam jumlah yang cukup dan baik mutunya. Hal ini terkait dengan masalah pekerjaan atau penghasilan dalam satu keluarga. Apabila penghasilan tidak cukup untuk membeli bahan makanan, maka asupan gizi tiap anggota keluarga akan berkurang dan berdampak pada kesehatan dan perkembangan otak mereka. Ketahanan pangan tercermin dari ketersediaan pangan yang cukup, baik dari jumlah, mutu, aman, merata dan terjangkau (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2016)

2) Pengetahuan ibu tentang gizi

Pengetahuan gizi ibu yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi anak karena menentukan sikap atau perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan di konsumsi oleh anak serta pola makan terkait jumlah, jenis, dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan pada anak tersebut (Puspasari & Merryana, 2017)

4. Pengukuran Status Gizi

status gizi dapat dibedakan menjadi 2 yaitu secara langsung dan tidak langsung

1) Penilaian status gizi secara langsung

a) Antropometri

Antropometri berasal dari kata Anthropos dan metros. Anthropos yang berarti tubuh dan metros yang berarti ukuran. Jadi, antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Dalam bidang gizi, antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidak seimbangan asupan protein dan energi. Ketidak seimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh (Supariasa et al., 2002).

b) Klinis

Penilaian klinis dilakukan untuk mendeteksi adanya kelainan klinis yang berkaitan dengan gangguan gizi atau dapat menimbulkan masalah gizi. Penilaian tanda – tanda klinis berdasarkan pada perubahan yang terjadi yang berhubungan dengan kekurangan atau kelebihan asupan zat gizi yang dapat dilihat pada jaringan epitel dimata, kulit, rambut, mukosa mulut dan organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid (Kemenkes, 2013)

c) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain : darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peningkatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faal dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan/kelebihan yang spesifik (Supariasa et al., 2002)

2) Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

a. Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi oleh masyarakat, keluarga dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi. Metode pengukuran konsumsi makanan berdasarkan jenis data yang diperoleh (Supariasa et al., 2002)

a) Bersifat Kuantitatif

1. Food Record

Metode ini digunakan untuk mencatat jumlah atau ukuran porsi makanan yang dikonsumsi individu, dengan pemikiran menggunakan ukuran rumah tangga (URT) atau penimbangan makanan (kemenkes, 2018)

2. Food Recall 24 jam

Food recall adalah metode yang fokusnya pada kemampuan mengingat subjek terhadap seluruh makanan dan minuman yang telah dikonsumsi selama 24 jam terakhir. Kemampuan mengingat adalah kunci pokok metode ini, subjek dengan kemampuan mengingat lemah sebaiknya tidak menggunakan metode ini, karena hasilnya tidak akan menggambarkan konsumsi actual (kemenkes, 2018)

b) Bersifat Kualitatif

1. Dietary History

Dietary history adalah metode yang difokuskan pada penelusuran informasi Riwayat makan subjek. Riwayat makan meliputi kebiasaan makan subjek. Bukti telusur atas kebiasaan makan subjek adalah selalu dapat diketahui setelah pengamatan selama satu bulan. Semakin lama pengamatan maka akan semakin jelas terlihat kebiasaan makan subjek (kemenkes, 2018)

2. Food Frequency Questionnaire (FFQ)

Metode yang difokuskan pada frekuensi konsumsi makanan pada subjek. Frekuensi konsumsi akan memberikan informasi banyaknya ulangan pada jenis makanan dalam periode waktu tertentu (kemenkes, 2018)

5. Karakteristik Anak SD

Siswa sekolah dasar merupakan kelompok anak yang berusia 7-12 tahun. Secara fisik anak laki-laki cenderung lebih baik dari pada anak perempuan. Antara keduanya secara fisik belum begitu tampak perbedaan otot-otot tubuh yang menonjol.

Adapun karakteristik peserta didik menurut penelitian dari (Burhaein, 2017) sebagai berikut:

- a) Senang bermain. Pendidik diharuskan pahan dengan perkembangan anak, memberikan aktifitas fisik dengan model bermain. Materi pembelajaran yang dibuat dalam bentuk games, terutam pada siswa kelas bawah (kelas 1 s/d 3) yang masih cukup kental dengan zona bermain. Sehingga rancangan model pembelajaran berkonsep bermain yang menyenangkan, namun tetap memperhatikan ketercapaian materi ajar.
- b) Senang bergerak. Siswa SD dapat duduk dengan tenang paling lama hanya sekitar 30 menit. Oleh karena itu, guru hendaknya merancang model pembelajaran yang memungkinkan siswa senatiasa berhgerak dinamis, permainan menarik memberi stimulus pada minat gerak anak menjadi tinggi.
- c) Senang bekerja dalam kelompok. Guru dapat meminta siswa untuk membentuk kelompok kecil dengan anggota 3-4 orang untuk mempelajari atau menyelesaikan suatu tugas secara kelompok.

- d) Senang merasakan atau melakukan atau memperagakan sesuatu secara langsung. Ditinjau dari teori perkembangan kognitif, siswa SD memasuki tahap operasional konkret. Bagi siswa SD, penjelasan guru tentang materi pelajaran akan lebih dipahami jika siswa melaksanakan sendiri.

Menurut (Samiudin, 2017) mengemukakan fase anak sekolah (usia sekolah dasar) sebagai berikut:

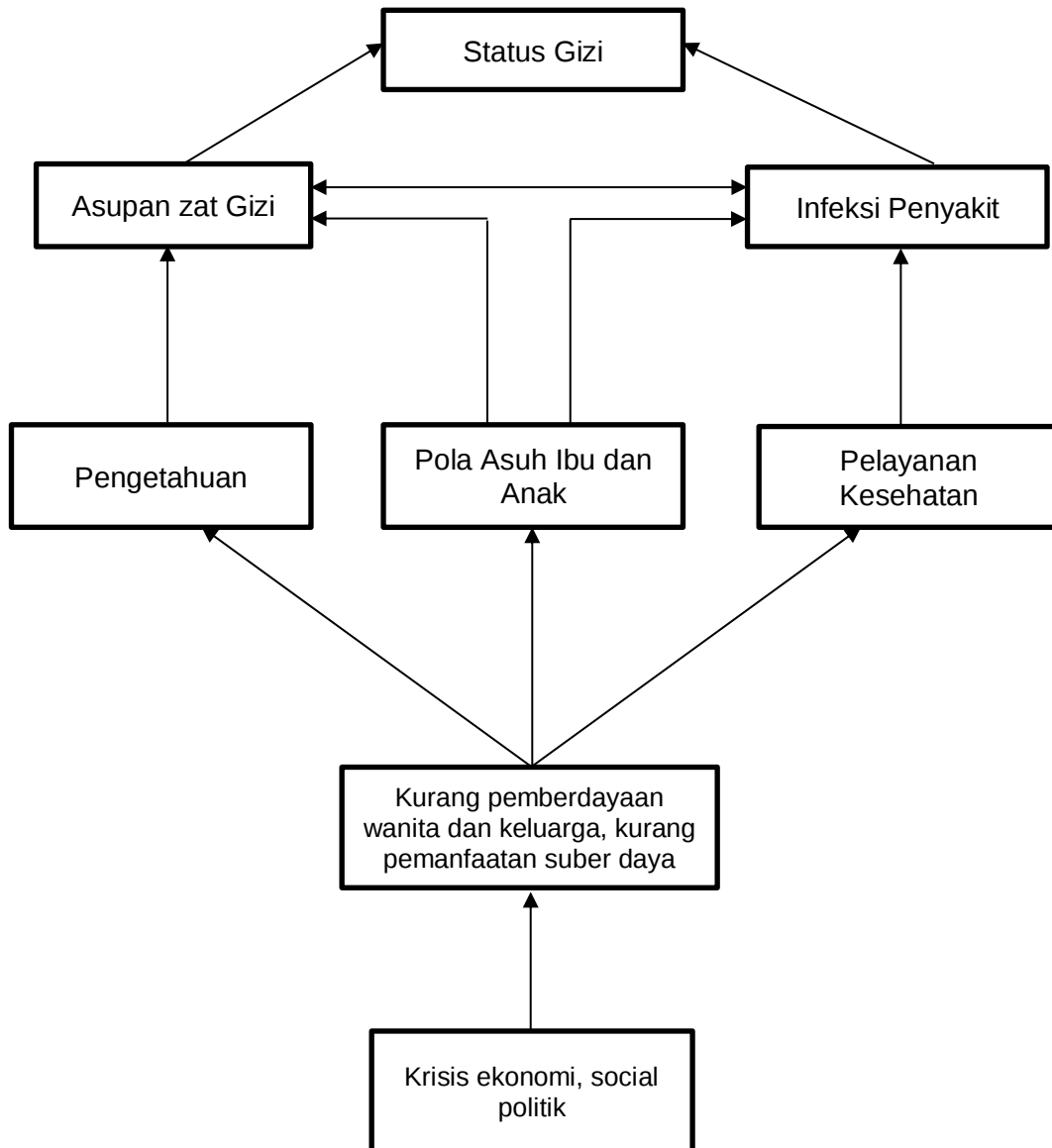
- a) Perkembangan intelektual

Anak sudah dapat mereaksi rangsangan intelektual, atau melaksanakan tugas-tugas belajar menurut kemampuan kognitif seperti membaca, menulis, dan menghitung.

- b) Perkembangan bahasa

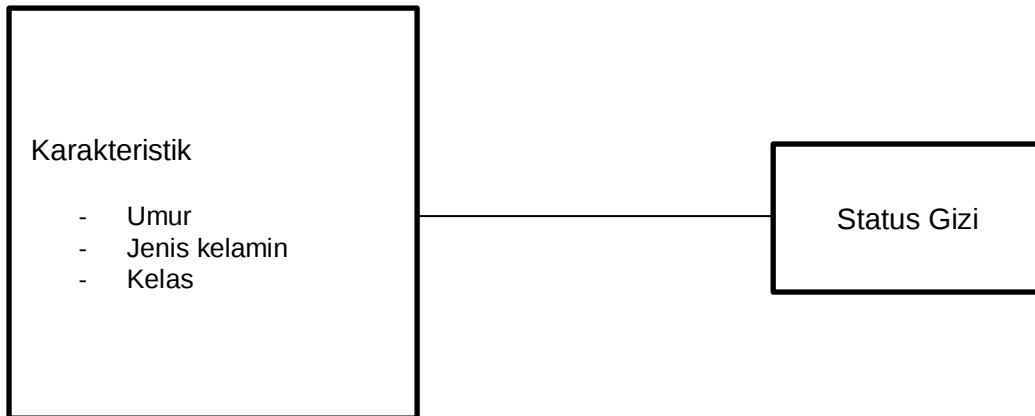
Pada awal masa ini, anak sudah menguasai sekitar 2.500 kata, dan pada masa akhir (11-12 tahun) telah dapat menguasai sekitar 50.000 kata.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 : penyebab masalah status gizi (Desi, 2011)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 : kerangka konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional.

B. Lokasi dan Waktu

1. Tempat penelitian ini dilaksanakan di SD Inpres Dobonsolo Distrik Sentani Kabupaten Jayapura
2. Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 2 - 5 Maret 2020

C. Populasi dan Sampel Kasus

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh jumlah dari subjek yang akan diteliti. Populasi yang digunakan adalah seluruh siswa siswi SD Inpres Dobonsolo Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki karakteristik mirip dengan populasi itu sendiri.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa siswi kelas 4a, 4b dan 4c SD inpres Dobonsolo yang berjumlah 65 anak.

Tabel 2. Jumlah sampel yang diambil sebagai Subyek Penelitian

Kelas	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
4a	13	6	19
4b	13	11	24
4c	12	10	22

Sumber : Buku induk SD Inpres Dobonsolo

D. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3. Definisi Operasional kriteria objek

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	KO	Skala
1	Umur	Umur atau usia pada manusia adalah waktu yang terlewat sejak kelahiran. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung. Maka dari itu, umur diukur dari tahun lahirnya hingga tahunnya sekarang.	Skrining awal/ mewawancara siswa-siswi	➤ <10 tahun (11 orang) ➤ 10-12 tahun (52 orang) ➤ >12 tahun (2 orang)	Nominal
2	Jenis kelamin	merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu	Skrining awal / mewawancara siswa-siswi	➤ Laki-laki (38 orang) ➤ Perempuan (27 orang)	Nominal
3	Status Gizi	Suatu keadaan dimana keseimbangan antara kebutuhan dengan asupan zat gizi yang diukur menggunakan	- Timbangan digital - Microt oise - Tabel Z-score	- obesitas jika nilai z-score berada > 3SD - gemuk jika nilai Z-score berada di > 2 SD sampai 3 SD	Ordinal

		antropometri dengan indicator IMT/U yang di hitung menggunakan WHO 2005		- normal jika nilai Z-score berada di -2 SD sampai 2 SD - sangat kurus jika nilai Z-score berada di -3 SD sampai <-2 SD - kurus jika nilai Z-score berada di <-3 SD	
--	--	---	--	---	--

E. Instrumen Penelitian

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Mictoice dengan ketelitian 0,1 cm
2. Timbangan dengan ketelitian 0,1 kg

F. Teknik Pengumpulan Data

a) Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data menggunakan pengukuran *antropometri* yang meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan kemudian dihitung dengan berdasarkan perhitungan indeks berat badan menurut tinggi badan pada anak usia 6-17 tahun kemudian diberikan penjelasan mengenai proses pelaksanaan pengukuran berat badan dan tinggi badan, kemudian anak-anak dipandu untuk melaksanakan pengukuran. Berikut tata cara pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan

1. Menimbang Berat Badan

Penimbangan berat badan dilakukan secara langsung dengan menggunakan timbangan injak dengan ketelitian 0,1 kg.

- a. Tempatkan timbangan ditempat yang keras dan dipermukaan yang datar.
- b. Kalibrasikan alat timbangan sesuai standar dan skala di angka nol.
- c. Minta subjek untuk menggunakan pakaian seminimal mungkin.
- d. Minta subjek untuk berdiri tegak ditengah pijakan timbangan.

- e. Pandangan menghadap kedepan, berdiri relax namun tetap tegak.
- f. Baca hasil skala dengan pembaca berada didepan alat dan pandangan mata lurus kearah skala pada alat
- g. Catat hasil penimbangan dengan tepat dan benar (Supariasa et al., 2002)

2. Mengukur Tinggi Badan

Pengukuran tinggi badan dilakukan secara langsung menggunakan microtoice dengan ketelitian 0,1 cm

1. Pasang alat dengan cara meletakkan microtoice dilantai yang rata dan menempel pada dinding yang rata dan tegak lurus
2. Tarik pita microtoice tegak lurus ke atas samapai angka pada jendela baca dengan tanda garis merah menunjukkan angka nol.
3. Paku/tempelkan ujung pita meteran pada dinding
4. Geser kepala microtoice keatas
5. Minta subjek melepas jaket, topi, sepatu (alas kaki), dan barang – barang yang tersimpan dikantong baju/ celana
6. Bagi perempuan yang menggunakan konde/jepit rambut harus dilepaskan.
7. Minta subjek berdiri tegak dengan dengan kepala menempel didinding yang datar. Kaki rapat, lutut lurus, tumit, bokong, bahu menempel ke dinding datar.
8. Pastikan lengan subjek menggantung disamping dengan telapak tangan menempel/menghadap paha. Untuk subjek yang lebih muda sangat penting untuk menahan tumitnya untuk memastikan tumit tidak menyentuh tanah.
9. Minta subjek untuk menarik nafas Panjang dan berdiri tegak untuk membantu menegakkan tulang belakang. Bahu harus relax.
10. Pindahkan atau geser papan diatas kepala hingga menyentuh pudak kepala pembaca skala/angka yaitu posisi mata tegak lurus dengan alat (Supariasa et al., 2002)

G. Teknik Pengolahan Data

a. Data status gizi

Data status gizi yang di dapat dengan cara antropometri pengukuran berat badan dan tinggi badan. Kemudian dihitung menggunakan z-Score IMT/U.

H. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran tentang status gizi dengan mengukur berat badan dengan satuan kilogram (kg) dan tinggi badan dengan satuan meter (m) kemudian dihitung dengan tabel berdasarkan penghitungan indeks berat badan menurut tinggi badan pada anak usia 5-18 tahun dengan merujuk dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011.

Kemudian untuk menentukan status gizi menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Direktorat Bina dan Gizi tahun 2011 dengan kriteria :

Tabel 4. Status Gizi, Dan Indeks (IMT/U)

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-score)
IMT/U	Sangat kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai 2 SD
	Gemuk	> 2 SD sampai 3 SD
	Obesitas	> 3 SD

Sumber : (AsDI et al., 2015)

Contohnya seseorang bernama Bunga berusia 6 tahun 3 bulan dengan tinggi badan 104 cm dan berat badan 14 kg. Maka status gizi anak tersebut dapat dicari sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 \text{IMT} &= \text{BB}/\text{TB}^2 \\
 &= 14 / 1,04^2 \\
 &= 12,94
 \end{aligned}$$

Setelah dikonversikan ke dalam tabel kategori status gizi dari Depkes 2011 dengan umur 6 tahun 3 bulan ternyata skor IMT berada pada rentang interval - 3SD s.d. < - 2SD dengan kategori Kurus. Oleh karena itu status gizi Bunga adalah Kurus.

Setelah data diperoleh selanjutnya data dianalisis untuk menarik kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan.

Untuk menganalisis data digunakan teknik analisis statistik dengan persentase, dengan rumus sebagai berikut:

$$p = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P: Prosentase

F: Frekuensi

N: Jumlah Seluruh Siswa

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

SD Inpres Dobonsolo dengan luas wilayah 100 x 60 meter persegi dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Himekombe
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kampung Yoboi
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kampung Kehiran (Ifale)
- d. sebelah Timur berbatasan dengan Kampung Yobeh

Kelurahan Dobonsolo terletak di sebelah selatan kota Sentani dengan jarak sekitar 6 km yang dapat dicapai dengan mempergunakan kendaraan roda dua atau roda empat.

Kelurahan Dobonsolo memiliki berbagai macam potensi sumber daya alam (SDA) dan sumber daya manusia (SDM), yang tersebar dalam wilayah lingkungan (RW). Lebih dari setengah penduduk Kelurahan Dobonsolo adalah penduduk usia produktif sebanyak 31% di ikuti penduduk usia sekolah ini berarti sumber daya manusia (SDM), Kelurahan Dobonsolo sangat potensial untuk di kembangkan sekaligus sebagai modal/asset yang besar untuk pembangunan

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan di SD Dobonsolo Sentani Kabupaten Jayapura pada tanggal 3 maret 2020 di dapatkan 65 anak.

1. Karakteristik

- a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin peneliti gunakan untuk membedakan responden laki – laki dan perempuan. Jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5. Distribusi sampel menurut karakteristik jenis kelamin di SD dobonsolo

Jenis Kelamin	N	Presentase (%)
Laki - laki	38	58,5
Perempuan	27	41,5
Total	65	100

Sumber : Data primer terolah

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa reponden terbanyak adalah berjenis kelamin laki – laki dengan presentase 58,5%.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Kerekteristik responden berdasarkan usia digunakan untuk melihat jumlah responden berdasarkan umur yang dapat dilihat pada tabel 6 dibawah ini

Tabel 6. karekteristik Umur siswa dan siswi SD Dobonsolo

Umur	n	Presentasi %
<10 tahun	11	17
10–12 tahun	52	80
>12 tahun	2	3
Total	65	100

Sumber : Data primer terolah

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa responden terbanyak pada umur <10 tahun yaitu sebanyak (17%),10-12 tahun sebanyak 80% dan >12 tahun sebanyak (3%).

Tabel 7. Distribusi sampel berdasarkan status gizi dan umur

Variabel	Status Gizi									
Umur	Sangat kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
8 – 9 tahun	0	0	1	3	27	81,9	4	12,1	1	3
10 – 12 tahun	1	3,1	2	6,2	27	84,5	2	6,2	0	0

Sumber : Data primer terolah

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat gambaran status gizi berdasarkan umur didapatkan status gizi sangat kurus paling banyak pada usia 10 – 12 tahun yaitu 3,1 %. Status gizi kurus pada usia 10 – 12 tahun yaitu 6,2%. Status gizi normal pada usia 10 – 12 tahun 84,5%. Status gizi gemuk pada usia 8 – 9 tahun yaitu 6,2 %. Status gizi obesitas pada usia 8 – 9 tahun yaitu 3 %.

c. Karakteristik responden berdasarkan kelas

Tabel 8. Distribusi status gizi berdasarkan kelas

Variabel	Status Gizi									
Kelas	Sangat kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
4a	1	4,1	1	4,1	19	79,3	3	12,5	0	0
4b	0	0	2	10,5	16	84,3	1	5,2	0	0
4c	0	0	0	0	19	86,4	2	9,1	1	4,5

Sumber : Data primer terolah

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat gambaran status gizi berdasarkan kelas didapatkan bahwa status gizi sangat kurus terbanyak pada kelas 4a yaitu 4,1%. Status gizi kurus pada kelas 4b yaitu 10,5%. Status gizi normal pada kelas 4c yaitu 86,4%. Status gizi gemuk pada kelas 4a yaitu 12,5%. Status gizi obesitas pada kelas 4c yaitu 4,5%.

1. Status gizi siswa dan siswi SD Dobonsolo

Status gizi siswa dan siswi SD Dobonsolo dapat dilihat pada tabel 9 di bawah ini.

Tabel 9. Status Gizi Siswa dan Siswi SD Dobonsolo

Status Gizi	N	%
Obesitas	1	1,54
Gemuk	6	9,4
Baik	54	83
kurus	3	4,6
Sangat kurus	1	1,54
Total	65	100

Sumber : Data primer terolah

Berdasarkan hasil diatas diketahui 54 anak memiliki status gizi baik (83%), 6 anak memiliki status gizi gemuk (9,4%) 1 anak memiliki status gizi obesitas (1,54) 3 anak memiliki status gizi kurus (4,6%) dan 1 anak memiliki status gizi sangat kurus (1,54%)

Pembahasan

Status Gizi yang baik dipengaruhi oleh jumlah asupan zat gizi yang dikonsumsi. Secara tidak langsung asupan zat gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Diantaranya adalah karakteristik keluarga. Karakteristik keluarga khususnya ibu yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak. Ibu sebagai orang yang dekat dengan lingkungan asuhan anak ikut berperan dalam proses tumbuh kembang anak melalui makanan zat gizi makanan yang diberikan. Karakteristik ibu ikut menentukan keadaan gizi anak(Almatsir, 2004)

Menurut (Syampurna, 2016) status gizi dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor dari dalam diri sendiri atau faktor internal yakni faktor psikologis dan faktor fisiologis, dan faktor yang datang dari luar diri siswa atau faktor eksternal (lingkungan, keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan tempat tinggal). Dilihat dari keadaan fisiknya, siswa dan siswi SD Dobonsolo memiliki keadaan fisik yang bervariasi yakni ada yang kurus,sangat kurus, gemuk bahkan ada yang obesitas, akan tetapi ada juga yang memiliki fisik yang normal.

Penatalaksanaan pengambilan data di lakukan pada hari senin tanggal 2 maret 2020 hingga hari kamis tanggal 5 maret 2020 pengambilan data di lakukan di SD Dobonsolo dengan mengambil sampel secara acak yaitu anak sekolah dasar kelas 4a,4b,4c

1. Obesitas

Status gizi gemuk dan obesitas paling banyak ditemukan pada kelompok umur 6 - 9 tahun. Hal ini kemungkinan disebabkan sebagian anak mulai terpengaruh lingkungan teman-temannya (Mariza & Kusumastuti, 2016)

Pada penelitian yang saya lakukan di dapatkan siswa-siswi obesitas 1 (1,54%) dan berat badan lebih 3 (4,6%) dari 65 siswa-siswi menurut mereka dari hasil wawancara kurangnya gerak dan terlalu sering jajan yang membuat mereka kelebihan berat badan.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Rahmad & Hendra, 2019) perilaku anak yang kurang baik ataupun kebiasaan dalam kehidupan seseorang yang kurang melakukan aktifitas/Gerakan fisik sehingga berdampak terhadap kejadian kegemukan bahkan obesitas. Hal tersebut diperparah dengan kondisi makan yang tidak sehat pada anak sekolah dasar seperti makanan jajanan sembarangan dan rendah konsumsi sayur dan buah.

Kelebihan berat badan pada anak diakibatkan karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan keluar, terlalu banyak makan dan kurangnya aktivitas dapat menjadi penyebab obesitas (Arimurti T, 2016)

2. Kurang dan sangat kurang

Kurang diketahui pasti penyebab anak dengan gizi kurang. Namun, jika dilihat dari kondisi fisiknya anak tersebut terlihat lesu dan kurang semangat. Menurut (Sa'adah, Herman, & Sastri, 2015) kekurangan gizi pada anak dapat menyebabkan perubahan pada metabolisme yang berdampak pada kemampuan kognitif dan kemampuan otak. Karena dengan keadaan kurangnya asupan nutrisi pada anak seperti kekurangan protein energi protein, akan berefek pada fungsi hippocampus (pengolahan memori) dan korteks dalam membentuk dan menyimpan memori.

Pada penelitian yang saya lakukan di dapatkan siswa-siswi dengan gizi kurang /kurus 3 orang (4,6%) dan sangat kurus 1 orang (1,54%) Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti mengasumsikan bahwa masih terdapatnya

masalah status gizi kurus dan sangat kurus pada siswa Sekolah Dasar yang ada di beberapa Kabupaten di Indonesia

Kekurangan gizi pada masa pertumbuhan dapat mengakibatkan bekurangnya jumlah sel – sel otak dari jumlah yang normal. Sehingga dapat menghambat atau mengganggu pertumbuhan otak, yang berakibatkan kurang optimalnya perkembangan dn kecerdasan anak. (Yuliwianti, Kusmiyati, & Wahyuni, 2017)

3. Normal

Secara umum, konsumsi makanan berkaitan erat dengan status gizi. Bila makanan yang dikonsumsi mempunyai nilai gizi yang baik, maka status gizi juga baik, sebaliknya bila makanan yang dikonsumsi kurang nilai gizinya, maka akan menyebabkan kekurangan gizi. Sholeha (2014)

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori status gizi norma Yaitu 54 orang (83%)

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Dya dan Adiningsih (2019) yang juga menemukan mayoritas siswa Sekolah dasar yang dilibatkan sebagai peserta penelitian dengan status gizi normal.

Nuryani dan Rahmawati (2018) menyebutkan dari 134 siswa yang dilibatkan sebagai responden, 67.9% memiliki status gizi normal. Status gizi normal menggambarkan kecukupan nutrisi pada seseorang atau keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan tubuh.

Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

1. Karakteristik status gizi berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa status gizi paling kurus dengan jenis kelamin laki – laki yaitu 2,6 %. Status gizi obesitas pada jenis kelamin laki – laki yaitu 2,6 %.
2. Karakteristik status gizi berdasarkan usia didapatkan status gizi sangat kurus paling banyak pada usia 10 – 12 tahun yaitu 3,1 %. Status gizi kurus pada usia 10 – 12 tahun yaitu 6,2%. Status gizi normal pada usia 10 – 12 tahun 84,5%. Status gizi gemuk pada usia 8 – 9 tahun yaitu 6,2 %. Status gizi obesitas pada usia 8 – 9 tahun yaitu 3 %.
3. karakteristik status gizi berdasarkan kelas didapatkan bahwa status gizi sangat kurus terbanyak pada kelas 4a yaitu 4,1%. Status gizi kurus pada kelas 4b yaitu 10,5%. Status gizi normal pada kelas 4c yaitu 86,4%. Status gizi gemuk pada kelas 4a yaitu 12,5%. Status gizi obesitas pada kelas 4c yaitu 4,5%.
4. Status gizi anak SD Inpres Dobonsolo diketahui 7 anak memiliki status gizi lebih (10,7%) dengan berat badan tertinggi 45 kg dan tinggi badan 132 cm, sebanyak 54 anak (83%) memiliki IMT yang tergolong normal (baik), 4 anak (6,3%) memiliki status gizi kurang dengan berat badan 26 kg dan tinggi badan 138 cm.

B. Saran

1. Diharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran status gizi anak sekolah dasar menurut jenis kelamin dan usia.
2. Kepada orang tua agar lebih memperhatikan status gizi anak dengan memperhatikan keseimbangan asupan zat gizi pada anak dan melakukan perbaikan kualitas makan anak karena pada masa sekolah dasar merupakan masa pertumbuhan yang rentan mengalami masalah gizi baik itu gizi kurang dan gizi lebih
3. Dilakukan penyampaian materi gizi seimbang oleh pihak sekolah dengan ikut menyertakan orang tua responden.

Daftar Pustaka

- Almatsier, S. (2001). *prinsip prinsip dasar ilmu gizi*. PT gramedia pustaka utama.
- Almatsir. (2004).. In *penuntun diet, edisi baru* (p. 178).
- Anies. (2018). *Penyakit Degeneratif (mencegah & mengatasi penyakit degeneratif dengan perilaku & pola hidup modern yang sehat)*. (H. Nur, Ed.). Ar-Ruzz Media.
- Arimurti T. (2016). Hubungan antara asupan energi, karbohidrat dan protein dari makanan jajanan dengan status gizi anak sekolah dasar usia 9-12 tahun [Skripsi]. *Universitas Sebelas Maret Sukakarta*, 19–20.
- AsDI, IDAI, & PERSAGI. (2015). *penuntun diet anak*. (S. Nasar, S. Djoko, S. B. Hartati, & Y. E. Budiwiarti, Eds.) (edisi 3). fakultas kedokteran universitas indonesia.
- Burhaein, E. (2017). Aktivitas Fisik Olahraga untuk Pertumbuhan dan Perkembangan Siswa SD. *Indonesian Journal of Primary Education*, 1(1), 51. <https://doi.org/10.17509/ijpe.v1i1.7497>
- Desi. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Usia 6 – 59 Bulan Di Sumatera Tahun 2010, 2010.
- Devitasari. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Psikomotorik Pada Balita Usia 3-5 Tahun di Taman Kanak-kanak (TK) Se-kelurahan. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Tekbologi Medik)*, 1–7.
- kemenkes. (2018). survey konsumsi pangan.
- Kemenkes. (2013). PGRS.
- Lestari, indah dian, Ernalia, Y., & Restuastuti, T. (2016). gambaran status gizi pada siswa sekolah dasar kecamatan bangko kabupaten rokan hilir, (oktober 2016), 1–179.
- Mariza, yuni yanti, & Kusumastuti, aryu candra. (2016). Hubungan antara kebiasaan sarapan dan kebiasaan jajan dengan status gizi anak sekolah dasar. *NeuroReport*, 7(9), 1469–1474. <https://doi.org/10.1097/00001756-199606170-00005>
- Mooniarsih, N. T., & Imansyah, F. (2020). Prototipe Sistem Pemantauan Status Gizi Balita, 6(1), 109–116.
- Puspasari, N., & Merryana, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24

- Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369–378.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- Putri, M. S., Kapantow, N., & Kawengian, S. (2015). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal E-Biomedik*, 3(2), 1–5. <https://doi.org/10.35790/ebm.3.2.2015.8461>
- Rahmad, A., & Hendra, A. (2019). Keterkaitan Asupan Makanan dan Sedentari dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Banda Aceh. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(1), 67–76.
<https://doi.org/10.22435/bpk.v47i1.579>
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar. *Riset KESEHATAN DASAR*.
- Sa'adah, R. H., Herman, R. B., & Sastri, S. (2015). Hubungan Status Gizi dengan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar Negeri 01 Guguk Malintang Kota Padangpanjang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3), 460–465.
<https://doi.org/10.25077/jka.v3i3.176>
- Samiudin. (2017). Pentingnya Memahami Perkembangan Anak Untuk Menyesuaikan Cara Mengajar yang Diberikan. *Pancawahana: Jurnal Studi Islam*, 12(1), 1–9.
- Supariasa, D., Bakri, B., & Fajar, I. (2002). *Penilaian Status Gizi*. (E. Rezkina & cahya ayu Agustin, Eds.). EGC.
- Supariasa, D., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. (E. Rezkina & cahya ayu Agustin, Eds.). buku kedokteran EGC.
- Syampurna, H. (2016). kontribusi status gizi terhadap hasil belajar penjasorkes bagi siswa siswi smp negeri 10 padang, 1(2).
- Yuliwianti, A. A., Kusmiyati, Y., & Wahyuni, H. P. (2017). *Hubungan Status Gizi Dengan Kecerdasan Intelektual Pada Anak Sekolah Dasar Di Sd Kanisius Pugeran Tahun 2016*.

