

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Anak usia sekolah merupakan masa dimana pertumbuhan fisik dan psikologis bertumbuh dengan pesat. Pola makan pada anak usia sekolah berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, Karena itu diperlukan makanan yang banyak mengandung zat gizi. Jika pola makan anak tidak tercapai dengan baik maka pertumbuhan dan perkembangan akan terhambat. Pola makan yang kurang tepat menyebabkan kegemukan, keparahan penyakit, gangguan kecerdasan intelektual (Waber, et al 2014), anemia perawakan pendek peningkatan risiko angka kematian dan angka kesakitan pada anak (Anticona dan Sebastian dalam Ernawati, 2015).

Berdasarkan data UNICEF menunjukkan bahwa pada tahun 2015 diperkirakan 25% atau 162 juta anak – anak diseluruh dunia mengalami malnutrisi. Sedangkan menurut RISKESDAS 2018 menunjukkan bahwa secara Nasional prevalensi kurus (menurut IMT/U) pada anak umur 5-12 tahun adalah 11,2%, terdiri dari 4% sangat kurus dan 7,2% kurus sedangkan masalah gemuk pada anak umur 5-12 tahun sangat tinggi yaitu 18,8%, terdiri dari gemuk 10,8% dan obesitas 8,8%. Situasi status gizi di Jawa Timur tahun 2018 berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) oleh direktorat Gizi Masyarakat yang dilaksanakan pada tahun 2018 dengan status gizi sangat pendek 3,5 % dan pendek 17,1 % dan status gizi sangat kurus 1,9 % dan Kurus 6,0 % (Depkes, 2017).

Sedangkan data dari pemeriksaan berkala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi tahun 2019 menunjukkan Puskesmas Sobo merupakan wilayah dengan masalah gizi anak tertinggi dengan 13,2% obesitas, 20,5% gemuk, 29,6% kurus dan 1,1% sangat. Dari jumlah tersebut SDN 4 Penganjuran merupakan sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Sobo dengan tingkat masalah gizi terbesar dengan 0,9% sangat kurus, 24,21% kurus, 16,74% gemuk dan 10,8% obesitas, sedangkan menurut hasil studi pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari 2019 di SDN 4 Penganjuran di kelas 1 sejumlah 158 siswa siswi dan peneliti mengambil sample 10 siswa siswi untuk diwawancarai. Hasilnya didapatkan 7 siswa siswi memiliki pola makan yang kurang sedangkan 3 siswa siswi memiliki pola makan yang baik.

Tahapan perkembangan anak usia sekolah merupakan consumer pasif, anak akan menerima asupan makan dari apa yang disediakan oleh ibunya atau pengasuhnya. Pola pemberian makan orang tua mempengaruhi status kesehatan anak usia sekolah (Hockenberry, etal 2011). Pemberian makan pada anak dan kebiasaan makan dalam keluarga menjadi pengaruh yang sangat besar karna itu keterampilan dalam menyusun hidangan untuk keluarga sesuai dengan selera maupun keadaan ekonomi sangat mempengaruhi pola makan anak dan mempengaruhi keseimbangan gizi (Istiany, 2013).

Menurut Depkes RI (2007) dalam Ridwan (2010), pada umumnya keluarga telah memiliki pengetahuan dasar mengenai gizi. Namun demikian, perilaku mereka terhadap perbaikan gizi keluarga masih rendah. Hal ini

disebabkan karena sebagian ibu menganggap asupan makanannya selama ini cukup memadai karena tidak ada dampak buruk yang mereka rasakan.

Anak dengan status gizi buruk dapat mengakibatkan daya tangkapnya berkurang, penurunan konsentrasi belajar, pertumbuhan fisik tidak optimal, cenderung postur tubuh anak pendek, anak tidak aktif bergerak. Begitu pula dengan status gizi lebih akan mengakibatkan dapat menurunkan tingkat kecerdasan karena aktivitas dan kreativitas anak menjadi menurun dan cenderung malas akibat kelebihan berat badan serta munculnya penyakit. Pada masa ini keseimbangan gizi perlu dijaga agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Suandi, 2012).

Orang tua mempunyai peranan besar dalam mengatur pola makan anak. Mereka harus memastikan bahwa anak-anak mereka mendapat gizi yang cukup dari makanan yang dikonsumsinya. Pembiasaan pola makan yang sehat kepada anak dapat dilatih melalui pembiasaan pola makan yang sehat sebelum seluruh anggota keluarga menjalankan aktivitas yaitu melalui sarapan pagi.

Membawa bekal merupakan salah satu pola makan sehat, karena selain menghindarkan anak dari rasa lapar, membawa bekal juga menghindari anak dari jajanan yang kemungkinan tidak higienis dan tidak aman. Selain bersifat mengenyangkan, makanan bekal terdiri dari beragam jenis untuk memenuhi kebutuhan zat gizi, karena kelengkapan zat gizi pada makanan tidak dapat diperoleh dari satu jenis makanan. (Adriani & Wirjatmadi, 2014)

Upaya lain yang dilakukan oleh pemerintah, khususnya Dinas Kesehatan (2015) baik pendekatan strategis maupun pendekatan praktis. Pendekatan strategis yaitu berupa mengoptimalkan operasional pelayanan

kesehatan terhadap anak diantaranya pembentukan tim UKS dan pengembangan kantin sehat untuk.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Hubungan Pola Makanan Dengan Status Gizi Pada Anak Kelas 1 di SDN 4 Penganjuran Tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Adakah Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Kelas 1 di SDN 4 Penganjuran Tahun 2021?”

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Diketuinya Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Kelas 1 di SDN 4 Penganjuran Tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Teridentifikasinya Pola makan pada anak kelas 1 di SDN 4 Penganjuran Tahun 2021.
2. Teridentifikasinya Status Gizi Pada Anak Kelas 1 di SDN 4 Penganjuran Tahun 2021.
3. Teranalisisnya hubungan pola makan dengan status gizi pada anak kelas 1 di SDN 4 Penganjuran Tahun 2021.

## **1.4 Manfaat penelitian**

Dengan telah dilakukannya penelitian tentang Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Kelas 1 di SDN 4 Penganjuran Tahun 2021, maka hasil penelitian diharapkan bermanfaat

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan positif dan gambaran bagi penelitian berikutnya yang ada hubungannya pola makan dengan status gizi anak.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Responden**

Memperluas pengetahuan responden tentang pola dan status gizi yang baik dan dapat diaplikasikan untuk sehari – hari.

#### **2. Bagi Peneliti**

Manfaat penelitian ini bagi peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan dan membuka wawasan tentang pola makan dan status gizi, serta dapat mengaplikasikannya dalam keseharian dan ditempat kerja.

#### **3. Bagi Institusi**

Penelitian ini dapat dijadikan sumber pustaka atau referensi di waktu yang akan datang dan khususnya untuk Tim Promotor UKS

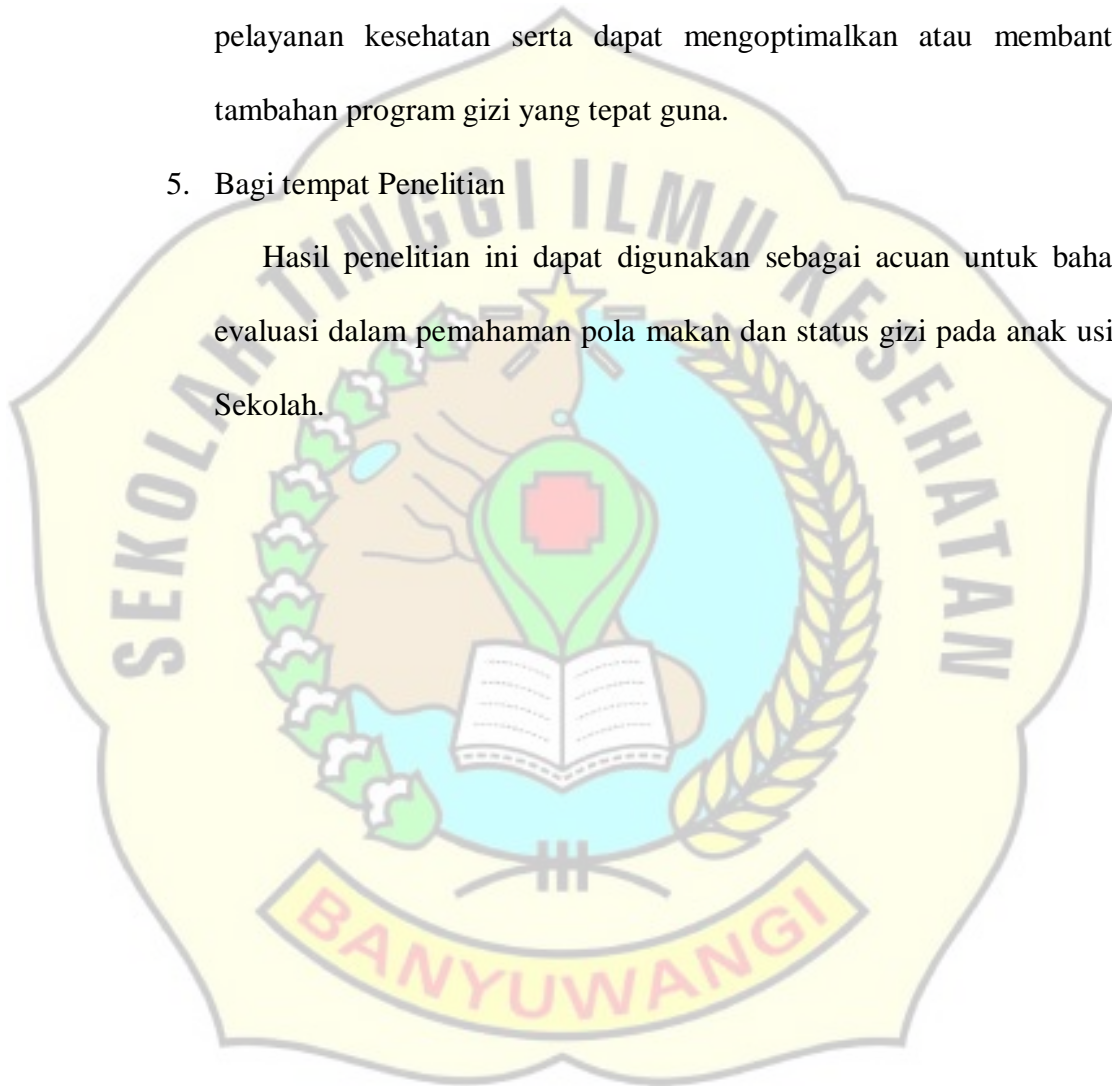
STIKes Banyuwangi sebagai organisasi dalam pembentukan pola hidup bersih dan sehat bagi anak usia Sekolah.

4. Bagi profesi Perawat

Penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan serta dapat mengoptimalkan atau membantu tambahan program gizi yang tepat guna.

5. Bagi tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk bahan evaluasi dalam pemahaman pola makan dan status gizi pada anak usia Sekolah.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Anak Sekolah Dasar**

##### **2.1.1 Pengertian Anak Sekolah Dasar**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 66 Tahun 2010, sekolah dasar adalah salah satu pendidikan formal yang menyelenggarakan pendidikan umum pada jenjang pendidikan dasar. Suharjo ( 2006 ) menyatakan bahwa sekolah dasar pada dasarnya merupakan lembaga pendidikan yang menyelenggarakan program pendidikan enam tahun bagi anak- anak usia 6-12 tahun.

Pernyataan tentang sekolah dasar lainnya yang dikemukakan oleh Harmon & Jones (2005) bahwa: “Elementary schools usually serve children between the ages of five and eleven years, or kindergarten through sixth grade. Some elementary schools comprise kindergarten through fourth grade and are called primary schools. These schools are usually followed by a middle school, which includes fifth through eighth grades. Elementary schools can also range from kindergarten to eighth grade”. Pernyataan oleh Harmon & Jones sedikit berbeda dengan pernyataan oleh Suharjo. Jika Suharjo menyatakan sekolah dasar lebih ditujukan pada anak yang berusia 6-12 tahun, maka Harmon dan Jones menyatakan sekolah dasar biasanya terdiri atas anak- anak antara usia 5-11 tahun dan usia tingkatan sekolah menengah.

Di Indonesia, kisaran usia sekolah dasar berada di antara 6 atau 7 tahun sampai 12 tahun. Sekolah dasar ditempuh dalam waktu 6 tahun, mulai dari kelas 1 sampai kelas 6.

### **2.1.2 Karakteristik Anak Sekolah Dasar**

Sekolah memainkan peran yang sangat penting sebagai dasar pembentukan sumber daya manusia yang bermutu. Melalui sekolah, anak belajar untuk mengetahui dan membangun keahlian serta membangun karakteristik mereka sebagai bekal menuju kedewasaan.” The school function as a socializing agent by providing the intellectual and social experiences from which children develop the skill, knowledge, interest, and attitudes that characterize them as individuals and that shape their abilities to perform adult roles” (Berns, 2004). Bagi anak, ketika masuk ke sekolah dasar terdapat suatu perubahan dimana peran-peran dan kewajiban baru akan dialami. “For most children, entering the first grade signal a change a from being a “homechild” to being a “schoolchild” a situation in which new roles and obligations are experiences (Santrock, 2004). Melalui sekolah dasar, anak untuk pertama kalinya belajar untuk berinteraksi dan menjalin hubungan yang lebih luas dengan orang lain yang baru dikenalnya.

Pada masa usia sekolah dasar ini terdapat dua fase yang terjadi, yaitu :

- A. Masa kelas rendah sekolah dasar (usia 6 tahun sampai usia sekitar 8 tahun). Pada usia ini dikategorikan mulai dari kelas 1 sampai dengan kelas 3.



B. Masa kelas tinggi sekolah dasar (usia 9 tahun sampai kira-kira usia 12 tahun) Pada usia ini dikategorikan dari kelas 4 sampai kelas 6.

Pada masing-masing fase tersebut memiliki karakteristiknya masing-masing. Masa-masa kelas rendah siswa memiliki sifat-sifat khas sebagai berikut :

1. Adanya korelasi positif yang tinggi antara keadaan kesehatan pertumbuhan jasmani dengan prestasi sekolah
2. Adanya sikap yang cenderung untuk memenuhi peraturan-peraturan permainan yang tradisional
3. Adanya kecenderungan memuji diri sendiri
4. Suka membanding-bandingkan dirinya dengan anak lain.
5. Kalau tidak dapat menyelesaikan masalah, maka masalah itu dianggapnya tidak penting.
6. Pada masa ini (terutama pada umur 6-8 tahun) anak memperhatikan nilai (angka rapor).
7. Hal-hal yang bersifat konkret lebih mudah dipahami daripada hal yang abstrak
8. Kehidupan adalah bermain. Bermain bagi anak usia ini adalah hal yang menyenangkan. Bahkan anak tidak dapat membedakan secara jelas perbedaan bermain dengan belajar
9. Kemampuan mengingat (memori) dan berbahasa berkembang sangat cepat.

Sedangkan ciri-ciri sifat anak pada masa kelas tinggi di sekolah dasar yaitu :

1. Adanya minat terhadap kehidupan sehari-hari.
2. Sangat realistik, ingin tahu, dan ingin belajar.
3. Menjelang akhir masa ini terdapat minat terhadap hal-hal atau mata pelajaran khusus. Sampai kira-kira umur 11 tahun anak membutuhkan guru atau orang-orang dewasa lainnya untuk menyelesaikan tugasnya dan memenuhi keinginannya. Setelah kira-kira umur 11 tahun pada umumnya anak menghadapi tugas-tugasnya dengan baik dan berusaha menyelesaikannya sendiri.
4. Pada masa ini anak memandang nilai (angka rapor) sebagai hal yang baik mengenai prestasi sekolah.
5. Anak-anak pada masa ini gemar membentuk kelompok sebaya, biasanya untuk bermain bersama-sama. Di dalam permainan ini biasanya anak tidak lagi terikat kepada aturan permainan yang tradisional melainkan mereka membuat peraturan sendiri.
6. Mengidolakan seseorang yang sempurna.

## **2.2 Konsep Dasar Pola Makan**

### **2.2.1 Pengertian Pola Makan**

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas suatu kelompok masyarakat tertentu (Sulistyoningsih, 2011). Handayani

(1996) menyatakan bahwa pola makan adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pilihan makan.

Pola makan merupakan berbagai informasi yang memberikan gambaran macam dan frekuensi penggunaan bahan makanan yang bisa dikonsumsi oleh seseorang pada waktu tertentu. Pola makan ditentukan oleh bagaimana seseorang memenuhi kebutuhan kalorinya dalam sehari, adapun hal tersebut dilihat dari bagaimana jumlah, jenis, dan, jadwal makan yang dikonsumsi.

### **2.2.2 Pola Makan Sehat**

Pola makan sehat dengan 3 J (jenis, jumlah, jadwal) yaitu:

#### **A. Jumlah (Sulistyoningsih, 2011)**

Jumlah makanan adalah berapa banyak makanan yang dimakan, bisa satu porsi bisa setengah porsi. Jumlah makanan yang dikonsumsi dapat diukur menggunakan timbangan atau menggunakan ukuran rumah tangga. Makanan yang ideal harus mengandung cukup bahan bakar (energi) dan semua zat gizi esensial (komponen bahan makanan yang tidak dapat disintesis oleh tubuh sendiri akan tetapi diperlukan bagi kesehatan dan pertumbuhan) harus dalam jumlah yang cukup pula. Dengan cukup diartikan sesuai dengan keperluan sehari-harinya.

Intake makanan perhari ditentukan sesuai perhitungan kalori perhari. Ditentukan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) merupakan suatu alat atau cara sederhana untuk

mengetahui status gizi khususnya yang berkenaan dengan kekurangan atau kelebihan berat badan.

Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (2013) menganjurkan angka kecukupan gizi (AKG) energi untuk anak 7-9 tahun sebesar 1850 kkal, untuk anak laki-laki umur 10-12 tahun adalah 2100 kkal, sedangkan untuk anak perempuan umur 10-12 tahun 2000 kkal.

#### B. Jenis

Untuk mencapai serta memelihara kesehatan dan status gizi optimal, tubuh perlu mengkonsumsi makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi yang seimbang. Berdasarkan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) bahan makanan dikelompokkan berdasarkan tiga fungsi utama zat gizi yaitu:

- a. Sumber energi atau tenaga, padi-padian atau serealia seperti beras, jagung dan gandum, umbi-umbian seperti ubi, singkong, dan talas, serta hasil olahannya seperti tepung-tepungan, mie, roti, macaroni, havermut, dan bihun.
- b. Sumber protein, yaitu sumber protein hewani seperti daging, ayam, telur, dan keju, serta sumber protein nabati seperti kacang-kacangan berupa kacang kedelai, kacang tanah, kacang hijau, kacang merah, dan kacang tolo, serta hasil olahannya seperti tempe, tahu, susu kedelai, dan oncom.
- c. Sumber zat pengatur, berupa sayur dan buah. Sayuran diutamakan yang berwarna hijau dan kuning jingga, seperti bayam, daun singkong, dan katuk, kangkung, wortel, dan tomat, serta sayur

kacang-kacangan, seperti kacang panjang, buncis, dan kecipir. Buah-buahan diutamakan yang berwarna kuning jingga, kaya serat dan berasa asam, seperti pepaya, manga, nanas, nangka masak, jambu biji, apel, sirsak, dan jeruk (Almatsier, 2004).

### C. Jadwal

Jadwal makan menentukan frekuensi makan sehari. Frekuensi makan merupakan seringnya seseorang melakukan kegiatan makan dalam sehari. Tjokroprawiro (2003) menyatakan bahwa jadwal makan yang baik dan benar yaitu ada tiga makanan utama dan tiga kali makanan antara atau selingan yang berupa snack dalam waktu antara (interval) 3 jam, jadwal ini dapat diubah asalkan intervalnya tetap tiga jam. Contoh:

Pukul 06.30 makan pagi,

Pukul 09.30 makan snack atau buah,

Pukul 12.30 makan siang,

Pukul 15.30 makan snack atau buah,

Pukul 18.30 makan malam,

Pukul 21.30 makan snack atau buah.

### 2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Pola makanyang terbentuk gambaran sama dengan kebiasaan makan seseorang. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan (Sulistyoningsih, 2011).

a. Faktor ekonomi

Variabel ekonomi mencukup dalam peningkatan peluang untuk daya beli pangan dengan kuantitas dan kualitas dalam pendapatan menurunkan daya beli pangan secara kualitas maupun kuantitas masyarakat.

Pendapatan yang tinggidapat mencakup kurangnya daya beli denganh kurangnya pola makan masysrakat sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih di dasarkan dalam pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi. Kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan impor.(Sulistyoningsih, 2011).

b. Faktor Sosial Budaya

Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor budaya sosial dalam kepercayaan budaya adat daerah yang menjadi kebiasaan atau adat. Kebudayaan di Suatu masyarakat memiliki cara mengkonsumsi pola makan dengan cara sendiri.

Dalam budaya mempunyai suatu cara bentuk macam pola makan seperti:dimakan, bagaimana pengolahanya, persiapan dan penyajian, (Sulistyoningsih, 2011).

c. Agama

Dalam agama pola makan ialah suatu cara makan dengan diawali berdoa sebelum makan dengan diawali makan menggunakan tangan kanan (Depkes RI, 2008).

d. Pendidikan

Dalam pendidikan pola makan ialah salah satu pengetahuan, yang dipelajari dengan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan penentuan kebutuhan gizi (Sulistyoningsih, 2011).

e. Lingkungan

Dalam lingkungan pola makan ialah berpengaruh terhadap pembentuk perilaku makan berupa lingkungan keluarga melalui adanya promosi, media elektronik, dan media cetak. (Sulistyoningsih, 2011).

#### **2.2.4 Instrumen Pengukuran Pola Makan**

Penelitian ilmiah berusaha memberikan simpulan dan saran yang realistis, hal ini dapat diperoleh apabila proses penelitiannya pun menggunakan prinsip penelitian ilmiah. Salah satu faktor yang cukup menentukan keberhasilannya terkait dengan data yang dikumpulkan. Terdapat berbagai metode pengumpulan data pada penelitian ilmiah, misalnya observasi, eksperimen, survei, analisis isi (content analysis) dan wawancara.

##### **A. Pengukuran pola makan menggunakan Kuesioner**

Kuesioner sebagai salah satu instrumen penelitian ilmiah banyak dipakai pada penelitian sosial, misalnya penelitian di bidang sumberdaya manusia, pemasaran serta penelitian tentang keperilakuan (behavioral research). Sugiyono (2012) kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan oleh responden. Selain itu, kuesioner juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas.

Instrumen pada ilmu eksakta biasanya telah diakui validitas dan reliabilitasnya kecuali instrumen tersebut telah rusak ataupun palsu. Sedangkan pada ilmu sosial sudah ada yang baku atau standart namun peneliti harus mampu menyusun sendiri. Kuesioner penelitian yang dibuat sendiri oleh peneliti akan lebih layak apabila dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

#### **B. Pengukuran Pola Makan Berdasarkan Buku Ajar Survei Konsumsi Makann Oleh Kementrian Kesehatan 2018**

Sedangkan penilaian konsumsi makanan berdasarkan sasaran pengamatan atau pengguna dibagi menjadi tiga tingkat, yaitu tingkat nasional, rumah tangga dan individu atau perorangan (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan penilaian konsumsi makan menurut tingkat



individu sebagai berikut :

**a. Metode *food recall* 24 jam**

Prinsip dari metode *recall* 24 jam, dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Dalam metode ini, biasanya dimulai sejak bangun pagi kemarin sampai dia istirahat tidur malam harinya, atau dapat juga dimulai dari waktu saat dilakukan wawancara mundur kebelakang sampai 24 jam penuh. Misalnya petugas datang pada pukul 07.00 ke rumah responden, maka konsumsi yang ditanyakan adalah mulai pukul 07.00 (saat ini) dan mundur ke belakang sampai pukul 07.00, pagi hari sebelumnya. Wawancara dilakukan oleh petugas yang sudah terlatih dengan menggunakan kuesioner terstruktur.

Hal penting yang perlu diketahui adalah bahwa dengan *recall* 24 jam data yang diperoleh cenderung lebih bersifat kualitatif. Oleh karena itu, untuk mendapatkan data kuantitatif, maka jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan

Langkah-langkah pelaksanaan *food recall* 24 jam sebagai berikut:

1. Pewawancara menanyakan dan mencatat semua makanan yang dikonsumsi responden selama kurun waktu 24 jam yang lalu dalam Ukuran Rumah Tangga (URT).
2. Petugas melakukan konversi dari URT ke dalam ukuran berat (gram). Dalam menaksir/ memperkirakan ke dalam ukuran berat (gram), petugas menggunakan berbagai alat bantu

seperti contoh Ukuran Rumah Tangga (piring, gelas, sendok, dan lain-lain).

3. Petugas menganalisis bahan makanan kedalam zat gizi, sehingga dapat mengetahui zat gizi pada makanan yang dikonsumsi.
4. Petugas membandingkan jumlah zat gizi yang diperoleh dengan jumlah kebutuhan zat gizi responden.

Selain makanan utama, makanan kecil atau jajan juga dicatat, termasuk makanan yang dibeli di luar rumah. Urutan waktu makan sehari dapat disusun berupa makan pagi, makan siang, makan malam dan snack serta makanan jajanan.

**b. Metode *Estimated food record* atau *dietary record***

Metode ini digunakan untuk mencatat jumlah energi dan zat gizi yang dikonsumsi. Pada metode ini responden diminta untuk mencatat semua yang dimakan dan diminum serta ditimbang dengan Ukuran Rumah Tangga (URT) dalam periode waktu tertentu (2-3 hari berturut-turut).

**c. Metode riwayat makanan (*dietary history method*)**

Metode ini bersifat kualitatif karena memberikan gambaran pola konsumsi berdasarkan pengamatan dalam waktu yang cukup lama (bisa 1 minggu, 1 bulan, 1 tahun) Metode ini terdiri dari 3 komponen antara lain:

1. Wawancara (termasuk *recall* 24 jam) mengumpulkan data tentang apa saja yang dimakan responden selama 24 jam terakhir.

2. Frekuensi penggunaan dari jumlah bahan makanan
3. dengan memberikan daftar (*check list*) yang sudah disiapkan  
Pencatatan konsumsi selama 2-3 hari.

**d. Metode frekuensi makanan (*food frequency*)**

Metode frekuensi makanan adalah untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi secara kualitatif selama periode tertentu. Kuesioner frekuensi makanan memuat tentang daftar bahan makanan atau minuman dan frekuensi penggunaan makanan tersebut pada periode tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun.

**e. Penimbangan makanan (*food weighting*)**

Pada metode ini, responden atau petugas menimbang dan mencatat seluruh makanan yang dikonsumsi responden selama 1 hari. Masing-masing metode pengukuran konsumsi mempunyai keunggulan dan kelemahan. Akan tetapi untuk setiap tujuan tentunya memiliki salah satu metode yang mendekati sempurna. Asupan makanan dalam satu hari tidak dapat digunakan untuk meneliti distribusi asupan makanan karena pada 1 hari dapat saja makanan yang dimakan seseorang sangat banyak atau sangat sedikit (saat sakit). Hal ini tidak menggambarkan asupan makanan yang lazim secara perorangan kendati asupan makanan tersebut dicatat dengan baik.

**2.2.5 Gambaran Pola Makan Anak Usia Sekolah**

Konsumsi makan adalah jumlah makanan yang dikonsumsi masyarakat, keluarga, dan individu dengan tujuan untuk memperoleh sejumlah zat gizi yang diperlukan oleh tubuh (Supariasa, dkk, 2012).

Konsumsi makan anak sekolah dasar yang sering dijumpai pada umumnya yaitu suka jajan berlebihan pada saat di sekolah dan di rumah tidak mau makan. Di samping itu pada umumnya anak tidak sarapan, makan siang di luar rumah, tidak teratur dan tidak memenuhi kebutuhan zat gizi. Hal ini akan memengaruhi nafsu makan anak di rumah dan dapat menyebabkan anak kekurangan gizi atau bahkan sampai mengalami obesitas (Wahyuti, 1991). Kebutuhan kalori anak sekolah dasar adalah sekitar 1500-2000 kkal setiap hari, tergantung kelompok usia. Untuk memenuhi kebutuhan energi tersebut dapat diperoleh dari makanan yang disediakan di rumah dan dari makanan jajan. Anak sekolah memerlukan makanan yang kurang lebih sama dengan yang dianjurkan untuk anak pra-sekolah terkecuali porsi harus lebih besar oleh sebab kebutuhannya lebih banyak mengingat bertambahnya berat badan dan aktivitasnya (Pudjadi, 2000).

## **2.3 Konsep Umum Status Gizi**

### **2.3.1 Pengertian status gizi**

Status gizi adalah keadaan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi yang diperoleh dari pangan dan makanan (Suhardjo, 2003). Gizi merupakan suatu proses

organisme makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ serta menghasilkan energi (Supriasa dkk, 2013).

Menurut Suyanto, (2009) Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (intake) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya). Status gizi dapat pula diartikan sebagai gambaran kondisi fisik seseorang sebagai refleksi dari keseimbangan energy yang masuk dan yang dikeluarkan oleh tubuh (Marmi, 2013).

### **2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi**

Ada 2 Faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu faktor langsung yang meliputi usia dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor yang melatar belakangi kedua faktor tersebut yaitu faktor tidak langsung yaitu faktor pendapatan, pendidikan, pekerjaan dan budaya. (Marmi, 2013).

#### **a. Faktor Langsung**

##### **1. Konsumsi pangan**

Penilaian konsumsi pangan rumah tangga atau secara perorangan merupakan cara pengamatan langsung dapat menggambarkan pola makan penduduk menurut daerah, golongan sosial ekonomi dan sosial

budaya. Konsumsi pangan lebih sering digunakan sebagai salah satu teknik untuk memajukan tingkat keadaan gizi (Suhardjo, 2003)

## 2. Infeksi

Antara status gizi kurang dan infeksi terdapat interaksi bolak-balik. Infeksi dapat menimbulkan gizi kurang melalui mekanismenya. Yang paling penting adalah efek langsung dari infeksi. Sistematis pada katabolisme jaringan menyebabkan kehilangan nitrogen. Meskipun hanya terjadi infeksi ringan sudah menimbulkan kehilangan nitrogen.

### b. Faktor Tidak Langsung

#### 1) Tingkat pendapatan

Tingkat pendapatan sangat menentukan pola makan yang dibeli. Dengan uang tambahan, sebagian besar pendapatan tambahan itu untuk pembelanjaan makanan. Pendapatan merupakan faktor yang paling penting untuk menentukan kualitas dan kuantitas makanan, maka erat hubungannya dengan gizi.

Arti pendapatan dan manfaatnya bagi keluarga:

a) Peningkatan pendapatan berarti memperbesar dan meningkatkan pendapatan golongan miskin untuk memperbaiki gizinya.

b) Pendapatan orang-orang miskin meningkat otomatis membawa peningkatan dalam jumlah pembelanjaan makanan untuk keluarga (Khomsan, 2004)

#### 2) Pendidikan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat tentang status gizi yang baik.

### 3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

### 4) Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

## 2.3.3 Penilaian Status Gizi

Menurut (Supariasa, 2012), pada dasarnya penilaian status gizi dapat dibagi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung.

### 1) Penilaian status gizi secara langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu : antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Supariasa, 2012).

### 2) Penilaian status gizi secara tidak langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi tiga yaitu: survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

- a) Survei konsumsi makanan merupakan metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.
- b) Statistik vital merupakan pengukuran dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu.
- c) Faktor ekologi digunakan untuk mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya.

#### **2.3.4 Penilaian Status Gizi Berdasarkan Antropometri**

Cara pengukuran status gizi yang paling sering digunakan adalah antropometri gizi. Antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Berbagai jenis ukuran tubuh antara lain : berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas dan tebal lemak di bawah kulit. Keunggulan antropometri antara lain alat yang digunakan mudah didapatkan dan digunakan, pengukuran dapat dilakukan berulang-ulang dengan mudah dan objektif, biaya relatif murah, hasilnya mudah disimpulkan, dan secara ilmiah diakui keberadaannya (Supriasa, 2012).

##### **a. Parameter Antropometri**



Arisman (2010) menyatakan bahwa antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain:

### 1. Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat.

### 2. Berat Badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (*neonates*). Pada masa bayi-balita, berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi. Berat badan merupakan pilihan utama karena parameter yang paling baik, mudah dipakai, mudah dimengerti, memberikan gambaran status gizi sekarang. Alat yang dapat memenuhi persyaratan dan kemudian dipilih dan dianjurkan untuk digunakan dalam penimbangan anak balita adalah dacin.

### 3. Tinggi badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat. Disamping itu tinggi badan merupakan ukuran kedua terpenting. Pengukuran tinggi badan untuk anak balita yang sudah dapat berdiri dilakukan dengan alat pengukuran tinggi mikrotoa.

## **b. Indeks Antropometri**

Adapun indeks antropometri yang sering digunakan yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) (Supariasa, 2012).

### **1. Berat Badan menurut Umur (BB/U)**

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan merupakan parameter antropometri yang sangat labil. (Supariasa, 2012).

Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau

lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (Arisman, 2010).

Kelebihan indeks BB/U antara lain lebih mudah dan lebih cepat dimengerti oleh masyarakat umum, baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis, sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil, dan dapat mendeteksi kegemukan. Kelemahan indeks BB/U adalah dapat mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat edema maupun acites, memerlukan data umur yang akurat, terutama untuk anak dibawah usia 5 tahun, sering terjadi kesalahan pengukuran, seperti pengaruh pakaian atau gerakan anak pada saat penimbangan (Supariasa, 2012).

## **2. Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)**

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama (Supariasa, 2002).

Kelebihan indeks TB/U adalah baik untuk menilai status gizi masa lampau dan ukuran panjang dapat dibuat sendiri, murah, dan mudah dibawa. Kekurangan indeks TB/U adalah tinggi badan tidak cepat naik, bahkan tidak mungkin turun, pengukuran relatif lebih sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak, sehingga diperlukan dua orang untuk melakukannya (Supriasa, 2012).

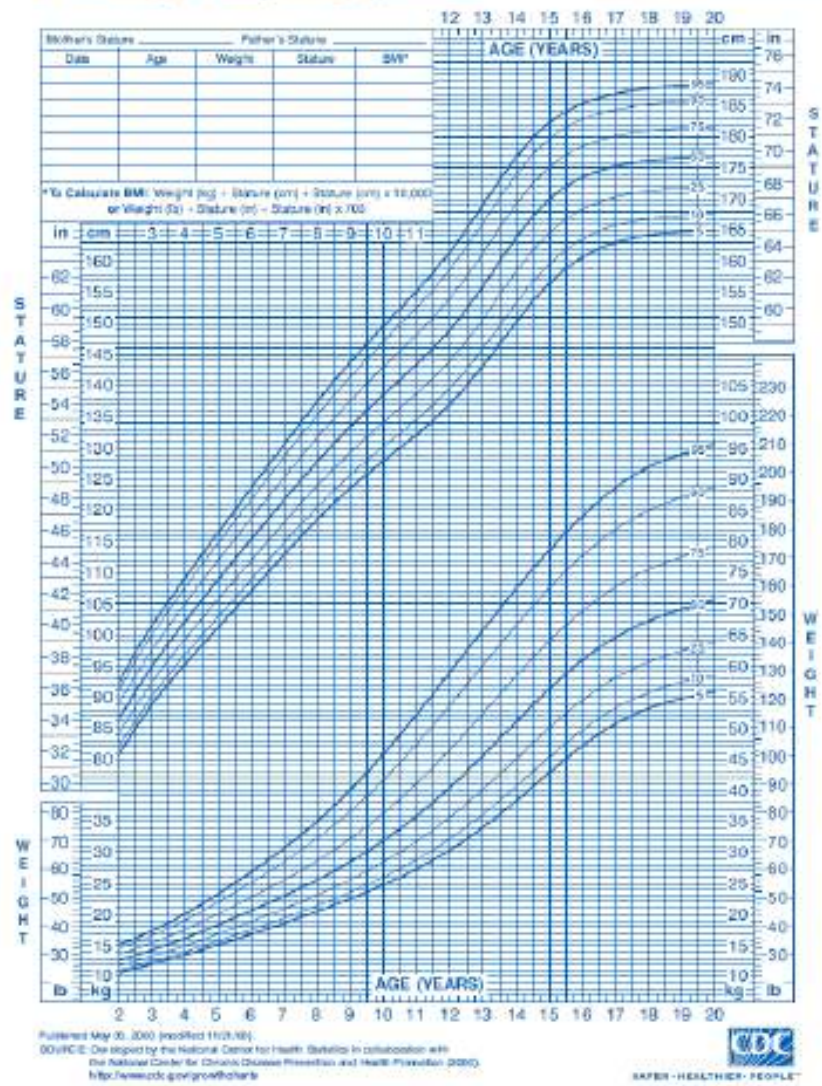
### **3. Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)**

Berat badan memiliki hubungan yang linier dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dan kecepatan tertentu. Indeks BB/TB adalah merupakan indeks yang independent terhadap umur. Keuntungan Indeks BB/TB adalah tidak memerlukan data umur, dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, dan kurus). Kelemahan Indeks BB/TB adalah tidak dapat memberikan gambaran, apakah anak tersebut pendek, cukup tinggi badan, atau kelebihan tinggi badan menurut umurnya. Dalam praktek sering mengalami kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang/tinggi badan pada kelompok balita. Dengan metode ini membutuhkan dua macam alat ukur, pengukuran relatif lebih lama. Membutuhkan dua orang untuk melakukannya. Sering terjadi kesalahan dalam pembacaan hasil pengukuran, terutama bila dilakukan oleh kelompok non-profesional.



2 to 20 years: Boys  
 Stature-for-age and Weight-for-age percentiles

NWME \_\_\_\_\_ RECORD # \_\_\_\_\_



Gambar 2.2 Grafik pertumbuhan anak laki-laki usia 2-20 tahun CDC 2000 (Tinggi Badan/Umur & Berat Badan/Umur)

## 2.4 Hubungan pola makan dengan Status gizi

Anak usia sekolah secara kebiasaan sering tidak sarapan dan waktunya lebih banyak dihabiskan di sekolah. Pemberian makan pada anak dan kebiasaan makan dalam keluarga menjadi pengaruh yang sangat besar karena itu keterampilan dalam menyusun hidangan untuk keluarga sesuai dengan selera maupun keadaan ekonomi sangat mempengaruhi pola makan anak dan mempengaruhi status gizi (Istiany, 2013). Pola makan pada anak usia sekolah mengalami perubahan dari pola makan tradisional ke pola makan barat yang umumnya merupakan pola makan yang tidak sehat karena memiliki kandungan gizi yang rendah namun tinggi lemak dan kalori. Ini menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan status gizi pada anak (Devi Rahmayanti dkk, 2014)

Menurut Rita Anugra Indriyani (2012) dalam Penelitian Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Usia Anak Sekolah di SDN Teluk Pucung VI Bekasi dengan menggunakan Metode pendekatan cross sectional dengan sampel penelitian adalah murid kelas 4 dan 5 sekolah dasar Teluk Pucung VI, Bekasi dengan jumlah 174 dari murid-murid dan (obstaind) adalah 67 murid, teknik pengumpulan sampel menggunakan sampel acak sederhana. Hipotesis dari penelitian menggunakan analisis (binary logistic regression). Hasil dari pengolahan data menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara memelihara pola makan dengan status gizi anak. Data ini signifikan karena nilai  $p$   $0,006 < 0,05$ . Contoh nilai (B) pada variabel pola asuh makan 1,145 membuktikan bahwa semakin meningkat atau semakin baik pola asuh

makan maka status gizi anak untuk menjadi lebih normal akan meningkat sebesar 1,145 kali.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurmainis Sapira, Yeni Ariani pada tahun 2016 dengan Jumlah sampel penelitian 131 anak dan teknik pengambilan sampel menggunakan Proportional Random Sampling dengan memperhatikan criteria inklusi. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisa yang digunakan adalah uji statistik Non Parametrik Kolmogorov Smirnov di peroleh nilai p value =0,00, pada nilai  $\alpha$  5% (0,05) yang berarti p value <0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan status gizi anak di SDN 43 Kota Pekanbaru (2016).

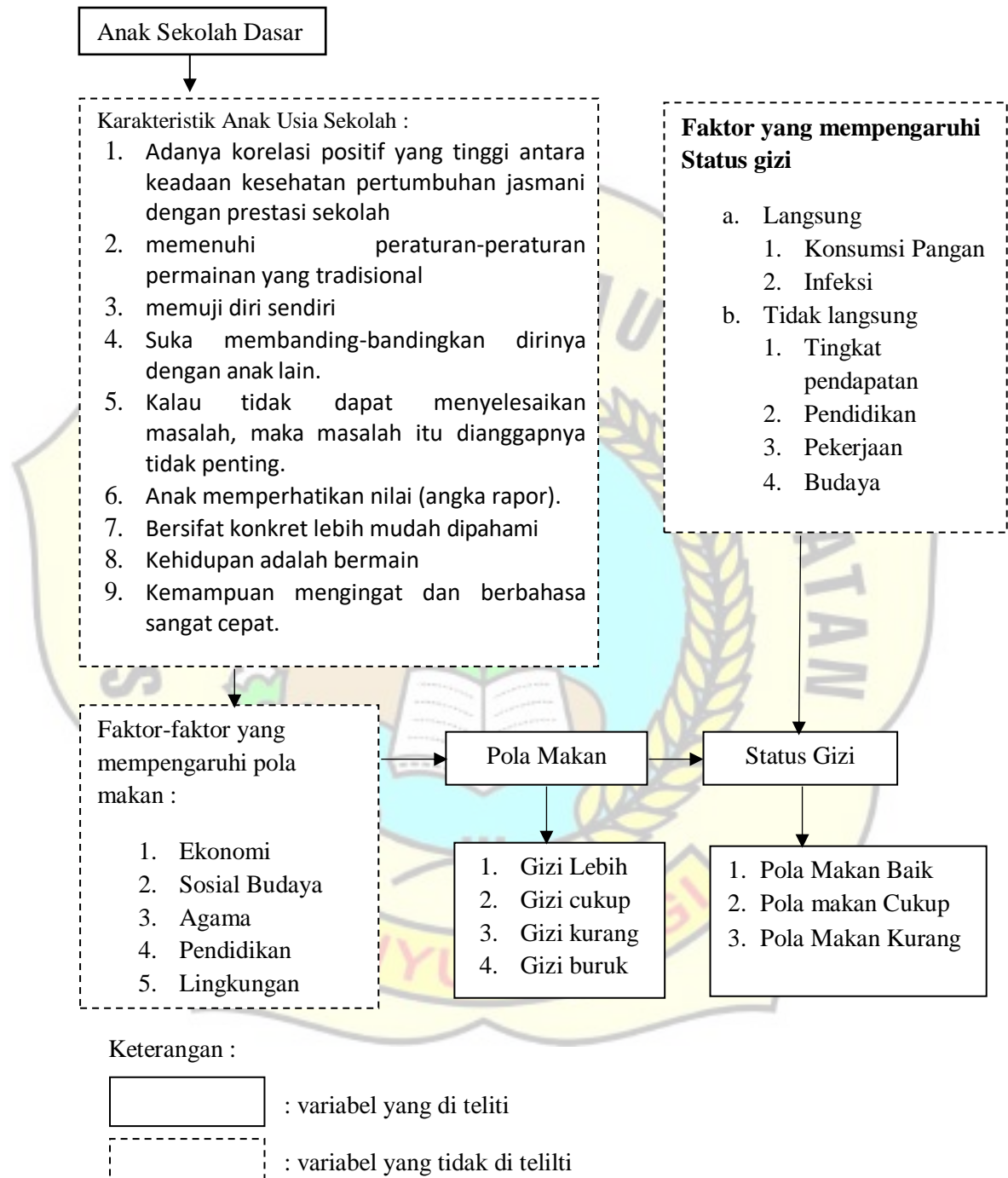
Menurut Mery Sambo, dkk (2020) dari hasil penelitian hubungan pola makan dengan status gizi pada anak usia prasekolah di TK Kristen Tunas Rama kota Makassar, didapatkan bahwa dari 78 responden yang diteliti terdapat 64 (82,1%) responden dengan kategori pola makan baik dengan status gizi kategori baik. Peneliti menggunakan uji Chi Square dengan uji alternatif Kolmogorov-Smirnov dan diperoleh nilai  $\rho=0,015$ . Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, dengan demikian ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada anak usia prasekolah di TK Kristen Tunas Rama Kota Makassar.



## BAB III

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka konseptual



Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian Hubungan Pola Makanan Dengan Status Gizi Pada Anak Kelas 1 Di SD Negeri 4 Panganjuran Banyuwangi Tahun 2021

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2013).

Hipotesis dalam penelitian ini menunjukkan ada Hubungan Pola Makanan Dengan Status Gizi Pada Anak Kelas 1 Di SD Negeri 4 Panganjuran Banyuwangi Tahun 2021.



## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam,2013)

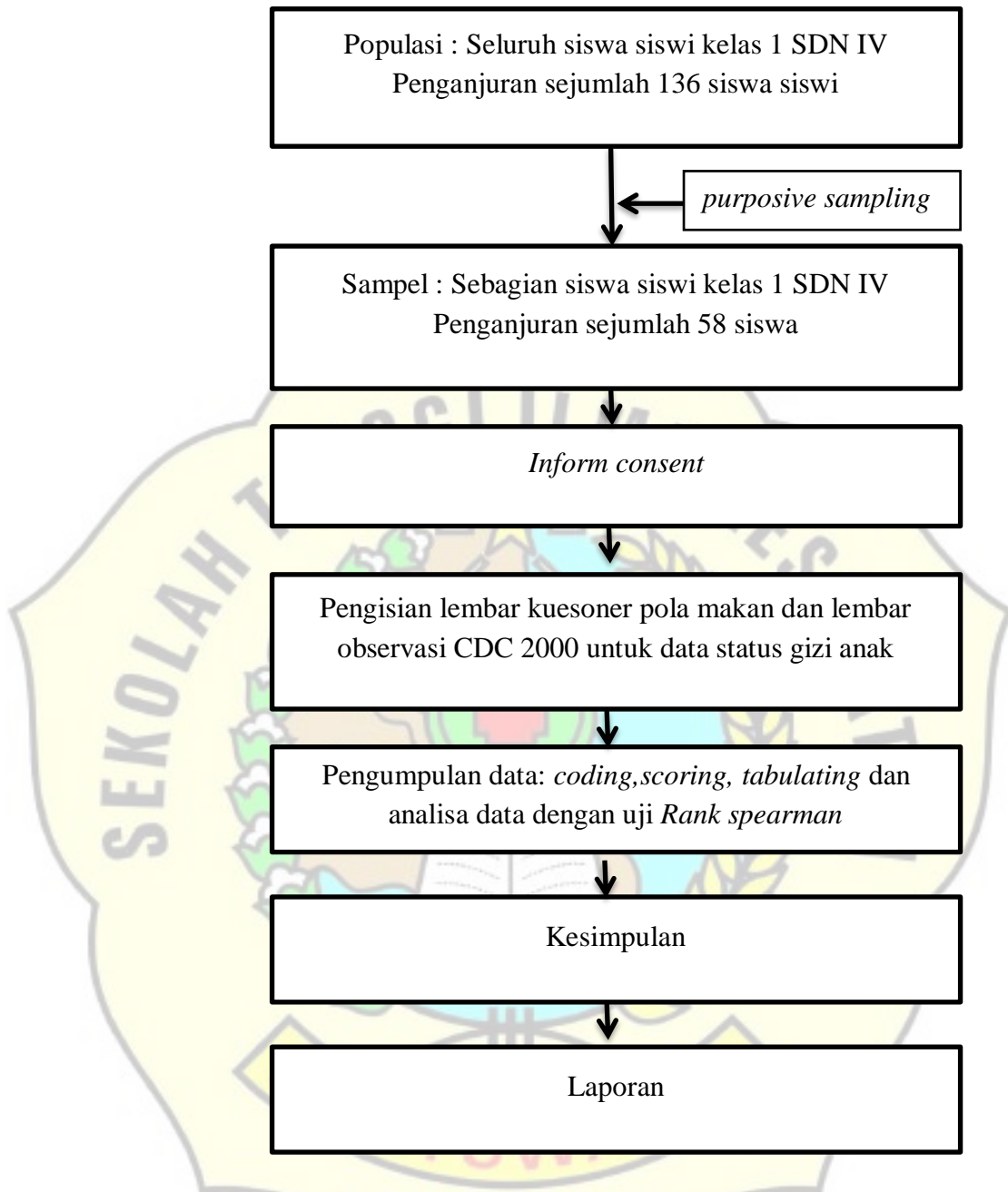
Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam,2013).

Dalam penelitian ini penulis menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional* yaitu mengukur variabel dependen dan variabel independent secara bersamaan.(budiman, 2009:66)

#### 4.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah kerangka hubungan antar konsep yang ingin di teliti atau di amati melalui penelitian yang akan di lakukan (Nursalam,2013). Di bawah ini merupakan kerangka kerja (*frame work*) penelitian yang akan di teliti.

Bagan 4.1 Kerangka kerja hubungan pola makan dengan status gizi anak kelas 1 Di SDN IV Penganjuran tahun 2021



### 4.3 Populasi, Sampel dan Sampling

#### 4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian dan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa siswi kelas 1 SDN IV Penganjuran di Banyuwangi sebanyak 136 siswi siswa.

### 4.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek peneliti melalui sampling (Nursalam, 2013). Sampel yang digunakan di dalam penelitian ini adalah sebagian siswa siswi kelas 1 SDN IV Penganjuran sebanyak 58 responden yang memenuhi kriteria inklusi dengan menggunakan rumus besar sampel dari Nursalam (2011) sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

d = Tingkat kesalahan yang di pilih (0,1)

(Nursalam, 2011)

$$n = \frac{136}{1+136(0,1)^2}$$

$$= \frac{136}{1+1,36}$$

$$= \frac{136}{2,36}$$

= 57,62 jika dibulatkan menjadi = 58 responden

### 4.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2011). Pengambilan sampel ini digunakan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga tersebut dapat mungkin mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2005).

Dalam penelitian ini teknik sampling yang di gunakan adalah dengan cara teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat sifat populasi ataupun ciri ciri yang sudah diketahui sebelumnya. (Notoadmagjo: 2010)

Dalam pengambilan sampel terdapat kriteria yaitu inklusi dan eksklusi dimana kriteria tersebut menentukan dapat tidaknya sampel digunakan (Alimul Aziz, 2010). Sampel dalam peneliti ini adalah anak sekolah dasar di SDN IV Penganjuran yang telah memenuhi kreteria sampel.

#### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- (1) Siswa yang bersedia menjadi responden.
- (2) Siswa yang terdaftar secara aktif SDN IV Pengajaran.

## 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria eksklusi dari studi karena bergai sebab (Nursalam, 2008).Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- (1) Siswa yang tidak hadir dalam penelitian

### 4.4 Identifikasi Variabel

Variabel adalah sesuatuyang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo,2005) Menurut Sugiyono (2009), jenis variabel penelitian yang sering digunakan yaitu:

#### 4.4.1 Variabel Bebas (*independent variable*)

Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang menjadi sebab atau berubahnya dependent variable. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pola makan

#### 4.4.2 Variabel Terikat (*dependent variable*)

Variabel terikat (*dependent variable*) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas, dan variabel ini sering disebut variabel respon. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian status gizi.

#### 4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2011).

Tabel 4.1 Definisi Operasional : hubungan pola makan dengan status gizi anak kelas 1 Di SDN IV Penganjuran tahun 2021.

Variable	Definisi operasional	Indikator penelitian	Alat ukur	Skala	Skor
Variable independen : pola makan	Pola makan adalah suatu bentuk kebiasaan konsumsi makanan yang dilakukan oleh seseorang dalam kegiatan makanannya sehari hari yang mencakup jadwal dan jenis makanan maupun frekuensi mengkonsumsinya	<ol style="list-style-type: none"> <li>Jadwal makan</li> <li>Jenis makan</li> <li>frekuensi makan</li> </ol>	Kuisoner pola makan	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Baik : 34% - 50%</li> <li>Cukup : 17% - 33%</li> <li>Kurang : 0% - 16%</li> </ol>



Variable dependent : status gizi	Status gizi: sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutreïn.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengukur an timbang berat badan/ umur</li> <li>2. Timbang tinggi badan/u mur</li> <li>3. Timbang berat badan/tin ggi badan</li> </ol>	CDC 2000	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gizi lebih : &gt;110-120%</li> <li>2. Gizi cukup : 110-90 %</li> <li>3. Gizi kurang : 70-90%</li> <li>4. Gizi buruk : &lt;70%</li> </ol>
----------------------------------	---	---	----------	---------	--

## 4.6 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

### 4.6.1 Teknik Pengumpulan Data

#### 4.6.1.1 Perijinan

- a. Peneliti melakukan pengumpulan data dilakukan setelah peniliti mendapatkan surat rekomendasi dari STIKes Banyuwangi yang ditujukan ke Dinas Kesehatan Kab.Banyuwangi
- b. Peneliti mendapatkan surat balasan dari Dinas Kesehatan Kab.Banyuwangi yang ditujukan bahwa mendapatkan ijin pengambilan data awal kepada STIKes Banyuwangi.
- c. Peneliti mengambil data awal setelah mendapat surat balasan tersebut.

- d. Peneliti mengumpulkan data diawali dengan menentukan responden menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi untuk diambil sebagai sampel dalam penelitian.
- e. Responden yang terpilih diminta partisipasinya dalam penelitian selanjutnya dan menandatangani *informed consent*. Responden yang setuju menjadi subjek penelitian akan ditindak lanjuti untuk bahan penelitian tersebut.

#### 4.6.1.2 Pengumpulan Data

- a. Peneliti melakukan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini untuk *variabel independen* dengan memberikan kuestioner pola makan
- b. Selanjutnya peneliti melakukan teknik pengumpulan data untuk *variabel dependent* dengan mengukur tinggi badan dan berat badan pada responden Setelah pengambilan data selesai lalu dimasukkan kedalam lembar antropometri CDC 2000

#### 4.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitiannya itu suatu alat yang untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadi nya atau hal-hal yang ingin diketahui (Nursalam, 2013). Dalam pengumpulan data, instrumen yang digunakan untuk pola makan adalah kuestioner pola makan dan lembar observasi *Center of Disease Control* (CDC 2000) yang berupa grafik pertumbuhan untuk menentukan status gizi.

### 4.6.3 Tempat dan Waktu Penelitian

#### 1. Tempat Penelitian

SDN IV Penganjuran

#### 2. Waktu

Penyusunan Proposal

1) Persiapan : Januari-Maret 2019

2) Uji Proposal : April 2019

### 4.7 Analisa Data

#### 4.7.1 Analisa deskriptif

Analisis data merupakan pengelompokan dan tabulasi data berdasarkan variabel dan jenis responden, penyajian data pada setiap variabel yang diteliti, menghitung data untuk menjawab rumusan masalah dan menghitung data untuk menguji hipotesis yang telah dibuat (Sugiyono,2015). Sebelum melakukan analisa data, secara berurutan data yang berhasil dikumpulkan akan mengalami proses *editing* yaitu dilakukan *coding*, *scoring*, dan *tabulating*.

#### 1. Editing

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Aziz Alimul, 2007)

#### 2. Coding

*Coding* adalah pemberian kode pada data dimaksudkan untuk menterjemahkan data ke dalam kode-kode yang biasanya dalam bentuk angka (Nursalam, 2013). Setelah semua data disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

(1) *Coding* pola makan positif

Ya : 1

Tidak : 0

(2) *Coding* pola makan negatif

Ya : 0

Tidak : 1

3. Scoring

*Scoring* adalah Skor / nilai untuk tiap item pertanyaan untuk menentukan nilai tertinggi dan terendah (Setiadi, 2007). Pada tahap *scoring* peneliti memberi nilai pada setiap data sesuai dengan skor yang telah ditentukan.

(1) *Scoring* Pola Makan

Peneliti menetapkan skor pola makan sebagai berikut.:

Skore; Ya : 1

Tidak : 0

$$\frac{(\text{Skor yang diperoleh} \times \text{skore tertinggi}) + (\text{skor yang diperoleh} \times \text{skor terendah})}{\text{Jumlah Pilihan} \times \text{jumlah Pertanyaan}} \times 100\%$$

$$\text{Rumus Interval} = \frac{\text{Range}}{\text{Kelas Interval}}$$

Baik : 34% - 50%

Cukup : 17% - 33%

Kurang : 0% - 16%

(2) Skor Status Gizi dengan menggunakan rumus :

$$\frac{BB \text{ aktual}}{BB \text{ ideal}} \times 100\% = (\text{Status Gizi}) \%$$

- a. Gizi buruk : < 70%
- b. Gizi kurang : 70 - 90 %
- c. Gizi cukup : 100 – 90 %
- d. Gizi lebih : >110 – 120%

#### 4. Tabulating

Tabulasi merupakan penyajian data dalam bentuk tabel yang terdiri dari beberapa baris dan beberapa kolom. Tabel dapat digunakan untuk memaparkan sekaligus menjelaskan beberapa variabel hasil observasi, survei, atau penelitian hingga data mudah dibaca dan dimengerti (Budiman Chandra,2008:24)

#### 4.7.2 Analisa Statistik

Analisa statistik digunakan pada data kuantitatif atau data yang dikontingensi. Berdasarkan definisi operasional dari penelitian ini skala datanya berbentuk nominal. Dengan demikian uji statistik yang dipakai adalah uji rank spearman (Sugiyono,2009)

Apabila uji Rank Spearman dengan menggunakan SPSS 22 for windows 8 :

Kaidah pengujian :

Ho ditolak : bila  $p < 0,05$  artinya ada hubungan pola makan terhadap status gizi siswa siswi SDN IV Penganjuran di Banyuwangi

Ho diterima : bila  $\rho > 0,05$  artinya tidak ada hubungan pola makan terhadap status gizi siswa siswi SDN IV Penganjuran Banyuwangi

Kriteria tingkat hubungan (koefisien korelasi) antar variabel antara 0,00 sampai 1,00. Adapun penafsirannya adalah

Tabel 4.2 pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi

Interval koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

( Sugiyono :2009 )

## 4.8 Etika Penelitian

### 4.8.1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden ( *Informed Consent* )

Inform consent diberikan sebelum penelitian dilaksanakan kepada responden yang diteliti, subjek diberi tahu tentang maksud dan tujuan dari peneliti. Jika responden bersedia, mereka menandatangani lembar persetujuan.

### 4.8.2 Tanpa Nama ( *Anonimity* )

Dalam memberikan keterangan atau data, responden tidak perlu mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup menulis nama inisial saja untuk menjamin kerahasiaan identitasnya.

### 4.8.3 Kerahasiaan ( *Cofidentiality* )

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden akan dijamin oleh peneliti, penyajian data untuk hasil penelitian hanya ditampilkan dalam forum akademik.

#### **4.9 Keterbatasan Penelitian**

**4.9.1** Keterbatasan pada penelitian ini pada variabel pola makan hanya mengukur status pada formulir tentang jumlah makan, jenis makan dan frekuensi makan. Tanpa membahas lebih mendalam latar belakang pendapatan orangtua dan usia orang tua.

**4.9.2** Pada variabel status gizi hanya mengukur status gizi berdasarkan berat badan dibandingkan dengan usia.

