

**HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN PAGI
DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK
SEKOLAH DI MI ASYSYUKUR
KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2019**

SKRIPSI



Oleh :

PANCA PRATIWI
201513039

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

**HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN PAGI
DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK
SEKOLAH DI MI ASYSYUKUR
KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada



Oleh :
PANCA PRATIWI
201513039

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

“Skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber pustaka yang menjadi rujukan dalam penyusunan Skripsi ini telah saya nyatakan dengan benar. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa Skripsi ini merupakan hasil plagiat/ pemalsuan/ penyuapan/ pertukangan maka saya siap menerima sanksi yang berlaku di Prodi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor dengan segala risiko yang harus saya tanggung”.

Nama : Panca Pratiwi

NIM : 201513039

Tanggal : September 2019

Tanda Tangan :

Materai 6000

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN PAGI
DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK
SEKOLAH DI MI ASYSYUKUR
KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2019**

Penyusun : Panca Pratiwi

NIM : 201513039

Skripsi ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Skripsi Prodi S1

Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor

Bogor, 24 September 2019

Dosen Pembimbing

(Ratih Suryaman, SST.,M.K.M)

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KEBISAAN SARAPAN PAGI DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK SEKOLAH DI MI ASYSYUKUR KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019

Penyusun : Panca Pratiwi

NIM : 201513039

Skripsi ini telah dipertahankan dan disahkan oleh Tim Penguji Sidang

Skripsi Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi

Ilmu Kesehatan Wijaya Husada Bogor

Bogor, 26 September 2019

Mengesahkan,

Penguji I

Penguji II

(Elpinaria Girsang, S.ST., M.K.M)

(Ratih Suryaman, SST., M.K.M)

Mengetahui,

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr. Pridady, Sp. PD-KGEH)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas

Nama : Panca Pratiwi

Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 13 Mei 1997

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Suku Bangsa : Sunda, Indonesia

Alamat : Kp. Lengis Rt.01/05 Desa Warung Menteng
Kecamatan Cijeruk Kabupaten Bogor.

Riwayat Pendidikan

- a. 2002-2003 : TK RA Nurul Huda, Bogor
- b. 2003-2009 : SD Negeri 01 Caringin, Bogor
- c. 2009-2012 : SMP Negeri 1 Caringin, Bogor
- d. 2012-2015 : SMK Farmako Medika Plus, Bogor
- e. 2015-2019 : STIKes Wijaya Husada Bogor

**HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN PAGI DENGAN STATUS GIZI
PADA ANAK SEKOLAH DI MI ASYSYUKUR
KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019¹**

Panca Pratiwi², Ratih Suryaman³

STIKes Wijaya Husada

ABSTRAK

Anak-anak merupakan generasi penerus bangsa. Di Indonesia usia sekolah berada pada rentang usia 6-12 tahun. Masalah pada anak usia sekolah terutama status gizi memerlukan perhatian dari berbagai pihak terutama orang tua. Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 diketahui bahwa 3,5% anak sangat kurus, 6,7% anak kurus dan 8% anak gemuk. Status gizi dihubungkan karena beberapa faktor salah satunya kebiasaan sarapan pagi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi pada anak sekolah di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain dekriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 218 responden. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel 109 responden. Pengumpulan data diperoleh melalui penyebaran lembar *checklist*. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat (*Kendall Tau*)

Berdasarkan frekuensi kebiasaan sarapan pagi terdapat 81 (74.3%) responden memiliki kebiasaan sarapan pagi baik. Berdasarkan status gizi terdapat 80 (73.4%) responden memiliki status gizi baik. Diketahui hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi pada anak sekolah di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019 dari 109 responden yang memiliki kebiasaan sarapan pagi baik dengan status gizi baik sebanyak 75 (68.8%) responden. Hasil analisis *Kendall Tau* diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000 \leq 0,05$ artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Menunjukkan bahwa adanya Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019.

Kebiasaan sarapan pagi baik akan memiliki status gizi yang baik pula, begitupun kebiasaan sarapan pagi kurang baik akan memiliki status gizi yang kurang baik pula. Penelitian ini bisa dijadikan panduan untuk memberikan ilmu kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi. Sehingga dapat memberikan pengertian baik bagi seluruh murid MI Asysyukur Kabupaten Bogor tentang status gizi.

Kata Kunci	: Sarapan Pagi, Status Gizi
Daftar Pustaka	: 12 Buku (2010-2017), 6 Website, 6 Jurnal
Jumlah Halaman	: 75 halaman, 12 tabel, 2 bagan.

¹Judul Penelitian

²Mahasiswa Strata I STIKes Wijaya Husada Bogor (Peneliti)

³Dosen Pembimbing

**THE CORRELATION BETWEEN BREAKFAST HABITS AND NUTRITIONAL
STATUS OF STUDENTS MI ASYSYUKUR
BOGOR DISTRICT IN 2019¹**

**Panca Pratiwi², Ratih Suryaman³
STIKes Wijaya Husada**

ABSTRACT

Children are next generation of the nation. In Indonesia, school age ranges from 6-12 years. Problems with school-age children Most people pay attention to nutritional status. Especially the issue of nutritional status. The results of the 2018 Basic Health Research Report (Riskesdas) owned 3.5% of very thin children, 6.7% thin children and 8% fat children. Nutritional status due to several factors including breakfast.

This study aims to study the correlation of breakfast with nutritional status in school children MI Asysyukur Bogor District in 2019. This type of research is a quantitative research with descriptive analytic design with cross sectional research. The population in this study was 218 respondents. How to take the sample in this study with a simple random sampling technique with a sample size of 109 respondents. Collection list obtained through a checklist. Analysis of the data used is univariate and bivariate (Kendall Tau).

Based on the frequency of breakfast habits as many as 81 (74.3%) of respondents have good breakfast habits. Based on nutritional status, 80 (73.4%) respondents had good nutritional status. Of 109 respondents there were 75 (68.8%) respondents who had breakfast habits with good nutritional status. The results of bivariate analysis using the Kendall Tau analysis test obtained p value of $0,000 \leq 0.05$ (alpha) so that H_a is accepted and H_0 is rejected. In correlation between breakfast habits and nutritional status of students MI Asysyukur Bogor District in 2019.

Habits breakfast good will do not nutrition good, including habits breakfast less than good will have nutritional status of less good. Research can used as a guide to give the science habits breakfast habits breakfast with the status nutrition. That would give either sense for all students in MI Asysyukur Bogor district for status nutrition.

Keywords : breakfast habits, nutritional status
Reference : 12 Books (2010-2017), 6 Website, 6 Journal
Number of Pages : 75 pages, 12 tables, 2 draft.

¹**Research Title**

²**Bachelor Degree of Nursing STIKes Wijaya Husada Bogor (Researcher)**

³**Lecturer**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah wasyukurillah,

Sujud syukurku kusembahkan kepada-Mu Ya Allah, Tuhan Yang Maha Agung dan Maha Tinggi. Atas takdirmu saya bisa menjadi pribadi yang berpikir, berilmu, beriman dan bersabar. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal untuk masa depanku, dalam merahi cita-cita dan mewujudkan harapan ayahanda.

Dengan ini saya persembahkan karya ini untuk kedua orang tuaku...

Terimakasih ayah atas kasih sayang yang berlimpah dari mulai saya lahir, hingga saya sudah sebesar ini serta doa dan mencari nafkah tanpa lelah untuk menjadikan saya anak yang berguna. Lalu ibunda, Terimakasih atas limpahan doa yang tak berkesudahan. Serta segala hal terbaik yang telah dilakukan untuk saya.

Kini, dengan segenap kasih sayang dengan diiringi doa yang tulus ku persembahkan skripsi ini kepada ayahanda dan ibunda. Tak lupa kepada sahabatku tercinta dan teman-teman seangkatan yang telah membantu dan memberikan semangat hingga terselesaikan tugas ini.

Sebuah harapan berakar keyakinan dari perpaduan hati yang memiliki keteguhan. Walaupun didera oleh cobaan dan membutuhkan perjuangan panjang demi cita-cita yang tak mengenal kata usai. Setitik harapan itu telah kuraih, namun sejuta harapan masih kuimpikan dan ingin kugapai.

Terimakasih, aku cinta kalian.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti haturkan kehadiran Allah S.W.T yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya serta shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW, sehingga Skripsi ini yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019” dapat terselesaikan, walaupun hambatan menyertai selama proses penyusunan Skripsi ini.

Dalam kesempatan yang berbahagia ini, penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberi saran, dorongan, petunjuk, do’a dan bimbingan dari pihak yang terlibat. Sehingga penyusunan laporan ini dapat terlaksana. Oleh karena itu, pasti penulis mengucapkan terima kasih, khususnya kepada yang terhormat :

1. Eva Irawan, ST, MBA selaku Ketua Yayasan STIKes Wijaya Husada Bogor.
2. dr. Pridaddy, Sp.PD-KGEH selaku Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor.
3. Ns. Tisna Yanti S.Kep., M.Kes selaku Ketua Program Study S1 Keperawatan.
4. Ratih Suryaman, SST., M.K.M selaku dosen pembimbing yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran.
5. Selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberi saran dan kritik terhadap Skripsi ini.
6. Seluruh staffdosen, stafftata usaha dan pengelola perpustakaan STIKes Wijaya Husada Bogor.
7. Kedua Orang tua ku Ayah Drs.Ujang Ridwan, S.Pd (Alm) dan Ibuku Nyi Neneng Herawati, S.Hi yang sangat luar biasa mencari nafkah agar aku terus

kuliah tanpa mengeluh, serta untuk doa,dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.

8. Adik-adikku tercinta Felia Fachriani dan Khanza Althafunnisa yang memberi doa serta dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat-sahabatku tercinta Windi Sintia, Hasna Zulfiyah, Cenat cenut, Indah Permatasari, Destiana Hanada, Ayu Sri Rejeki, Ciwi-ciwi, Verta Tri, yang telah membantudalam proses penyusunan Skripsi ini.
10. Seluruh rekan-rekan S1 Keperawatan tingkat IV Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada Bogor yang telah memberikan dukungan dan saran yang membangun menyelesaikan Skripsi ini.
11. Serta semua pihak yang telah berpartisipasi dalam proses penyusunan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, mengingat pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki masih kurang, kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun sangat penulis harapkan sebagai acuan dalam menyempurnakan Skripsi ini.

Bogor, September 2019

(Peneliti)

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Ruang Lingkup Penelitian	9
F. Keaslian Penelitian.....	10

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori.....	16
1. Konsep Dasar Anak Usia Sekolah	16
a. Definisi Anak Usia Sekolah.....	16
b. Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Anak Usia Sekolah.....	17
c. Masalah-Masalah Pada Anak Usia Sekolah.....	18
d. Karakteristik Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Usia Sekolah.....	22
e. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Asupan Anak Sekolah.....	22
2. Konsep Dasar Status Gizi.....	25
a. Definisi Gizi.....	25
b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi	26
c. Kebutuhan Gizi Anak Sekolah	27
d. Dampak Kurang Gizi Bagi Anak Usia Sekolah	30
e. Pengukuran Gizi	31
3. Konsep Dasar Sarapan Pagi	41
a. Definisi Perilaku Sarapan.....	41
b. Pemenuhan Gizi Sarapan Pagi	42
c. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Sarapan Pagi.....	43
d. Manfaat Sarapan Pagi	45
e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sarapan Pagi Terhadap Status Gizi.....	46

4. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi...	47
B Kerangka Teori.....	48

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	49
B. Kerangka Konsep	50
C. Variabel Penelitian	50
D. Definisi Operasional	51
E. Hipotesis	53
F. Populasi dan Sampel Penelitian	53
G. Tempat Penelitian	55
H. Waktu Penelitian	55
I. Etika Penelitian	56
J. Alat dan Metode Pengumpulan Data	57
1. Jenis Data.....	57
2. Alat Pengumpulan Data.....	57
3. Prosedur Penelitian	58
K. Metode Pengolahan Data Analisis Data.....	59
1. Metode Pengolahan Data	59
2. Analisa Data	61

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Penelitian	63
B. Karakteristik Responden	64
C. Hasil Penelitian.....	66
D. Pembahasan.....	69

E. Keterbatasan penelitian.....	73
---------------------------------	----

F. Implikasi	74
--------------------	----

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	76
---------------------	----

B. Saran	77
----------------	----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	10
Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi.....	28
Tabel. 2.2 Indeks Massa Tubuh.....	32
Tabel 2.3 IMT Perempuan.....	33
Tabel 2.4 IMT Laki-laki.....	37
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	51
Tabel 4.1 Karakteristik Kelas.....	64
Tabel 4.2 Karakteristik Jenis Kelamin.....	64
Tabel 4.3 Karakteristik Usia.....	65
Tabel 4.4 Univariat Kebiasaan Sarapan Pagi.....	66
Tabel 4.5 Univariat Status Gizi.....	67
Tabel 4.6 Bivariat.....	68

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 KerangkaTeori	48
Bagan 3.1 KerangkaKonsep	50

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Penelitian dari STIKes Wijaya Husada Bogor
2. Surat Balasan Penelitian dari MI Asysyukur
3. Lembar Permohonan Menjadi Responden
4. Lembar Persetujuan (*Inform Consent*)
5. Lembar *Checklist* Penelitian
6. Master Tabel Data Penelitian
7. Hasil Output Karakteristik
8. Hasil Output Analisa Univariat
9. Hasil Output Analisa Bivariat
10. Lembar Jadwal Kegiatan
11. Dokumentasi Kegiatan Penelitian
12. Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak merupakan generasi penerus bangsa. Anak-anak inilah yang kelak menjadi investasi bangsa di masa mendatang. Kualitas suatu bangsa bisa dilihat dari kualitas anak-anaknya sendiri. Dengan demikian, perlunya perhatian khusus terhadap tumbuh kembang anak-anak terutama diusia sekolah. Usia sekolah berada pada rentang usia 6 tahun sampai dengan 12 tahun. Pada usia sekolah ini, tumbuh-kembang anak dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya yaitu kebutuhan nutrisi anak.¹ Saat usia sekolah, anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan dengan optimal, namun cenderung melambat dibanding saat usia infantil seperti mengalami peningkatan tinggi badan dan berat badan.² Menjelang akhir usia sekolah, anak laki-laki dan perempuan akan mengalami peningkatan ukuran badan dan biasanya anak perempuan akan lebih tinggi dari laki-laki. Semua hal tersebut dapat berjalan dengan baik, apabila nutrisi anak dapat terpenuhi dengan baik pula.³

Masalah pada anak usia sekolah terutama masalah status gizi, perlunya perhatian dari berbagai pihak terutama orang tua. Anak usia sekolah sangat membutuhkan perhatian orang tua terutama dalam memenuhi kebutuhan nutrisi hariannya.⁴ Masalah yang berkaitan dengan nutrisi cenderung masih tinggi. Masih terdapat 3% anak usia sekolah yang mengalami defisiensi vitamin A berat, dan sekitar 16,2% anak usia sekolah

dengan gizi kurang. Dipaparkan bahwa masih terdapat 37% anak usia sekolah dengan gizi kurang dan sebanyak 87,67% memiliki asupan kalsium yang kurang.⁵

Akhir-akhir ini masalah yang paling sering muncul pada anak usia sekolah yaitu masalah malnutrisi, meliputi masalah status gizi yang buruk. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di 76 negara, masalah anak usia sekolah dengan gizi kurang dan kurus merupakan masalah paling menonjol di wilayah Asia Tenggara dan Afrika, sedangkan di Amerika hanya terdapat kurang dari 10% anak dengan gizi kurang dan kurus.⁶ Di Afrika masalah anak sekolah dengan gizi kurang mencapai 31,9%.⁶ Di Indonesia sendiri, masalah malnutrisi pada anak terdiri dari masalah anak pendek dengan prevalensi sebesar 42,6%, dan masalah kurang gizi (anak sangat kurus dan kurus) memiliki prevalensi sebesar 14,4%. Di Jawa Barat terdapat sekitar hampir 11,5% anak dengan masalah sangat pendek, dan 19,3% dengan masalah pendek. Selain itu masalah yang berkaitan dengan gizi pada wilayah Jawa Barat yaitu anak dengan masalah sangat kurus yaitu sekitar 3,5% , anak dengan masalah kurus yaitu sekitar 6,7% dan dengan anak gemuk sekitar 8% dari total populasi di Jawa Barat.⁷

Masalah nutrisi dalam hal ini status gizi juga sangat erat kaitannya dengan pola asupan makanan pada anak salah satunya sarapan pagi. Penelitian Sulaksa 2017 yang berjudul *“Hubungan antara Asupan Gizi Sarapan Dengan Tingkat Kebugaran Jasmani Siswa Kelas IV,V, Dan VI Di SD Negeri 2 Wates Kecamatan Wates Kabupaten Kulonprogo”* Asupan

gizi sarapan memberikan kontribusi sebesar 47% terhadap tingkat kebugaran jasmani siswa kelas IV,V,VI di SD Negeri 2 Wates Kecamatan Wates Kabupaten Kulonprogo. Penelitian selanjutnya oleh Lutfiani 2015 *“Hubungan status gizi dan kebiasaan sarapan pagi dengan prestasi belajar anak di SD Negeri Tlogosari Kulon 09 Semarang”* menyatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan prestasi belajar.

Tingginya masalah nutrisi di Indonesia perlu mendapat perhatian khusus karena akan berdampak buruk terhadap tumbuh kembang anak, Seseorang dengan gizi kurang akan mengalami perlambatan pertumbuhan dan perkembangan bahkan memungkinkan untuk terjadinya gagal tumbuh. Apabila masalah malnutrisi terus dibiarkan berlarut-larut akan berdampak pada kualitas negara itu sendiri. Sebagian besar pengeluaran akan dihabiskan hanya untuk mengatasi masalah nutrisi yang sebenarnya bisa dicegah sedini mungkin.¹

Status Gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk anak balita, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan bagi mereka yang menderita sakit dan proses biologis lainnya didalam tubuh.⁸ Status gizi adalah interpretasi dari data yang didapatkan dengan menggunakan berbagai metode untuk mengidentifikasi populasi atau individu yang beresiko atau dengan status gizi buruk.⁹

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ada dua yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu makanan anak dan penyakit infeksi. Timbulnya KEP (Kekurangan Energi Protein) tidak hanya disebabkan karena kurangnya konsumsi makanan tetapi juga disebabkan oleh penyakit. Anak yang mendapat makanan cukup tetapi sering terserang diare atau demam dapat menderita KEP. Sebaliknya anak yang tidak cukup makanan, daya tahan tubuh akan melemah, mudah terserang infeksi, kurang nafsu makan dan akhirnya KEP. Penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu ketahanan pangan dalam keluarga, pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan.¹⁰

Upaya pemenuhan kebutuhan nutrisi merupakan salah satu bentuk upaya penerapan Teori Hierarki Kebutuhan Maslow. Maslow dalam teorinya menyebutkan bahwa terdapat 6 kebutuhan dasar manusia diantaranya yaitu kebutuhan fisiologis, keselamatan dan keamanan, cinta dan dicintai, harga diri dan aktualisasi diri serta kebutuhan transendensi diri yang ditambahkan Maslow menjelang akhir hayatnya. Kebutuhan fisiologis merupakan suatu kebutuhan paling dasar yang harus dicapai. Pemenuhan kebutuhan fisiologis salah satunya adalah nutrisi yang berkaitan dengan kebiasaan sarapan pagi untuk menunjang status gizi baik.¹¹

Sarapan yang dalam bahasa Inggris beri *breakfast*, berasal dari kata *break* dan *fast*. Sarapan memiliki makna untuk kembali memberikan

asupan pada tubuh setelah tubuh tidak diberikan asupan selama tidur sepanjang malam. Departemen Kesehatan RI 2010 mendefinisikan sarapan atau makan pagi sebagai suatu kegiatan mengkonsumsi makanan yang dilakukan pada pagi hari sebelum beraktivitas, yang terdiri atas makanan pokok dan lauk pauk atau berupa makanan kudapan. Sarapan pagi sangat penting bagi setiap orang, sebab sarapan bukan sekedar pengganjal perut, tetapi juga memberikan energi untuk anak dapat beraktifitas. Sarapan mampu mengembalikan fungsi metabolisme tubuh, setelah berpuasa sepanjang malam. Makanan pagi atau sarapan dianggap sangat penting dan jangan dilewatkan. Hal ini dikarenakan sarapan dapat membantu untuk mengisi bahan bakar pada tubuh, memberikan energi dan memberikan kesempatan yang besar untuk memulai aktivitas sehari-hari dengan dorongan nutrisi yang cukup.

Permasalahan yang menyebabkan anak tidak memiliki kebiasaan sarapan pagi yaitu faktor selera makan anak, dimana anak biasanya tidak mau makan saat pagi. Selanjutnya, tidak ada waktu karena bangun kesiang, serta tidak ada selera makan saat pagi dan adanya perasaan takut gemuk.¹⁴

Beberapa studi membuktikan bahwa kebiasaan sarapan pagi berhubungan dengan kadar glukosa darah di pagi hari yang berdampak pada konsentrasi belajar anak di sekolah. Penelitian tersebut menunjukkan rata-rata kadar glukosa anak usia sekolah yang tidak sarapan sebelum ke sekolah lebih rendah dibandingkan dengan siswa yang sarapan, dimana

kadar glukosa ini pada akhirnya berpengaruh terhadap konsentrasi belajar siswa tersebut didalam sekolah. Siswa yang sarapan dan memiliki kadar glukosa yang lebih tinggi memiliki konsentrasi belajar yang lebih tinggi pula dibandingkan tidak sarapan pagi.¹²

Penelitian serupa pun pernah dilakukan di beberapa negara lainnya. Hal yang serupa ditunjukkan dalam hasil penelitian tersebut. Penelitian Chitra & Reddy 2010 mengatakan bahwa kebiasaan sarapan berpengaruh terhadap peningkatan asupan gizi anak sekolah. Penelitian Kleinman 2012 membuktikan adanya hubungan antara sarapan dan kepuasan akan asupan nutrisi terhadap prestasi akademik anak disekolah. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kebiasaan sarapan pagi bagi anak usia sekolah merupakan hal yang penting karena berpengaruh terhadap prestasi, performa belajar dan status gizi anak usia sekolah.

Hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi merupakan upaya perbaikan atau mempertahankan status gizi yang baik, yaitu dengan membiasakan sarapan pagi. Melewatkan sarapan pagi akan menyebabkan penurunan kemampuan otak yang kemudian diikuti dengan turunnya kemampuan fungsi tubuh lainnya yang akan mengganggu perkembangan fisik dan kognitif anak sehingga apabila terjadi terus menerus akan berpengaruh dengan status gizi.

MI Asyasyukur merupakan salah satu sekolah yang berada di provinsi Jawa Barat tepatnya di Kabupaten Bogor yaitu berada di wilayah kecamatan Cijeruk. Kemampuan Sosial-ekonomi anak-anak yang berada

di MI Asysyukur sangatlah beragam dan rentang pendapatan orang tua pun cenderung beragam. Kemampuan orang tua dalam pemenuhan nutrisi pada anak, memungkinkan untuk meningkatkan status gizi pada anak dan pemenuhan sarapan pagi. Akan tetapi berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, masih banyak murid di MI Asysyukur yang memiliki perawakan gemuk dan kurus, membeli sarapan disekolah, jajan makanan dan minuman yang tidak mengenyangkan setiap pagi hari, bahkan ada yang masih melewatkan sarapan pagi.

Berdasarkan Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 Juli 2019 di MI Asysyukur Kabupaten Bogor yang didapatkan dari hasil wawancara dengan 20 responden yang dipilih secara acak, diperoleh data 7 anak rutin melakukan sarapan pagi dirumah, 6 anak jarang melakukan sarapan pagi dan 7 anak tidak pernah sarapan pagi dengan alasan tidak dibiasakan, tidak tersedia sarapan pagi dirumah, sakit perut jika sarapan dan keterbatasan uang saku, dimana uang saku biasa dipergunakan untuk jajan di waktu istirahat.

Berdasarkan pemahaman diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Sarapan Pagi pada anak usia sekolah sangat penting untuk menunjang kesehatan dan konsentrasi belajar. Karena kebiasaan sarapan

pagi berkaitan dengan status gizi pada anak. Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalahnya adalah “Adakah Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui “Adakah Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019”

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kebiasaan sarapan pagi anak di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi status gizi anak di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019.
- c. Diketahui Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan bacaan atau dasar penelitian selanjutnya apabila peneliti lain ingin melakukan penelitian dengan topik yang sama seperti penelitian ini.

2. Bagi Instansi Sekolah MI Asysyukur

Hasil penelitian ini dapat digunakan pihak sekolah yang bersangkutan dalam mengetahui gambaran dan hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi pada siswa disekolah dan dapat dijadikan masukan bagi para guru dalam memberikan informasi terkait pengetahuan gizi dan pentingnya sarapan pagi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Merupakan rumusan tentang pembatasan masalah yang diteliti dan disertai dengan justifikasi, terdiri atas :

1. Ruang Lingkup materi : Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi
Dengan Status Gizi Pada Anak.
2. Ruang Lingkup Responden : Anak Sekolah di MI Asysyukur
Kabupaten Bogor tahun 2019.
3. Ruang Lingkup Waktu : Penelitian dilaksanakan pada 16
September 2019 sampai dengan 17
September 2019
4. Ruang Lingkup Tempat : Penelitian dilakukan di MI Asysyukur
Kabupaten Bogor.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1	Veneran da Wahyuni	2017	Hubungan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah di SD Islam Al-Islam Tambak Bayan Yogyakarta a	Variabel bebas : Hubungan kebiasaan sarapan pagi Variabel terikat: Status Gizi pada anak usia sekolah	Jenis Penelitian ini termasuk dekritif analitik dengan menggunakan <i>cross sectional</i> , dimana 48 siswa diambil menggunakan metode <i>total sampling</i>	Ada hubungan sarapan pagi dengan status gizi di SD Islam Al- Islam Tambak Bayan Yogyakarta . p value = 0,000

					untuk menjadi sampelnya	
2	Retno Dewi Noviyanti	2018	Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Siswa SD Muhammad diah Program Khusus Surakarta	Variabel bebas : Kebiasaan Sarapan Pagi Variabel terikat: Status Gizi	Jenis Penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> . penelitian ini mengguna kan teknik sampling <i>simple random sampling</i> dengan 56 subjek sebagai responden	Ada Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Siswa SD Muhammad diah Program Khusus. Dengan nilai p value = 0,03
3	Arintia Adhe Lutfiani	2015	Hubungan status gizi dan	Variabel bebas: Status gizi	Jenis Penelitian ini	Ada hubungan antara

			kebiasaan sarapan pagi dengan prestasi belajar anak di SD Negeri Tlogosari Kulon 09 Semarang	dan kebiasaan sarapan pagi. Variabel terikat: Prestasi belajar anak di SD Tlogosari Kulon 09 Semarang	menggunakan penelitian analitik observasional. Pengumpulan data menggunakan status gizi diukur dengan indeks BB/TB yang dikonversi ke dalam z-score, kuisioner kebiasaan sarapan pagi dan	status gizi dan kebiasaan sarapan pagi dengan prestasi belajar anak di SD Negeri Tlogosari Kulon 09 Semarang. Hasil analisa diperoleh diolah secara statistik 120 responden penelitian, didapatkan hasil
--	--	--	--	---	---	--

					nilai ulangan yang dilakukan siswa	hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan prestasi belajar anak p value sebesar 0,000 (p value <0,05), yang menunjukk an bahwa nilai korelasinya bermakna arah korelasi positif (r :
--	--	--	--	--	--	---

						0,279).
--	--	--	--	--	--	---------

Adapun perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya yaitu :

1. Penelitian Veneranda Wahyuni (2017)

Perbedaan : Terletak pada Judul, lokasi penelitian, dimana dalam penelitian

Veneranda Wahyuni (2017) berjudul Hubungan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah di SD Islam Al-Islam Tambak Bayan Yogyakarta, i sedangkan dalam penelitian ini berjudul Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019. Variabel Independen dimana peneliti mengenai sarapan pagi sedangkan dalam penelitian veneranda wahyuni variabel independen tentang kebiasaan sarapan pagi.

Persamaan : Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*

dan variabel dependen mengenai status gizi.

2. Retno Dewi Noviyanti (2018)

Perbedaan : Terletak pada lokasi penelitian, dimana dalam

penelitian Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Siswa SD Muhammadiyah Progam Khusus Surakarta Sedangkan

dalam penelitian ini berjudul Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019.

Persamaan : Variabel Dependen Kebiasaan Sarapan Pagi, Variabel Dependen Status Gizi, Penelitian menggunakan *cross sectional*, dan *teknik simple random sampling*

3. Arintia Adhe Lutfiani (2015)

Perbedaan : Terletak pada Judul dan lokasi penelitian, dimana dalam penelitian Arintia Adhe Lutfiani (2018) berjudul Hubungan status gizi dan kebiasaan sarapan pagi dengan prestasi belajar anak di SD Negeri Tlogosari Kulon 09 Semarang sedangkan dalam penelitian ini berjudul Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019. Perbedaan selanjutnya ada di Variabel dependen, dimana Arintia Adhe Lutfiani (2015) mengenai prestasi belajar sedangkan dalam penelitian ini adalah status gizi

Persamaan : Pengumpulan data status gizi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Dasar Anak Usia Sekolah

a. Definisi Anak Usia Sekolah

Usia sekolah berada pada rentang usia 6 tahun sampai dengan 12 tahun, memiliki fisik lebih kuat mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Banyak ahli menganggap masa ini sebagai masa tenang atau masa latent, dimana apa yang telah terjadi dan di pupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya.¹³

Anak sekolah pada usia 6-12 tahun, yang artinya menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu.¹⁴

Pada tahap ini berbagai label diberikan untuk menguraikan karakteristik penting dari periode ini. Tahap usia sekolah atau anak sekolah ini sering kali disebut sebagai tahap pertengahan dengan

rentang usia sekolah 6-12 tahun.¹² Tahap usia sekolah dimulai ketika anak mulai masuk ke lingkungan sekolah ketika anak melakukan kegiatan belajar dan mengembangkan kemampuan kognitif, melakukan interaksi sosial, serta mulai diberlakukannya penanaman nilai-nilai lain dari kelompok teman sebaya ataupun orang lain seperti guru sekolah.¹ Sekolah dapat memperluas dunia anak, sebab saat bersekolah telah terjadi perubahan dari permainan bebas menjadi kehidupan dengan permainan, pelajaran, dan pekerjaan yang terstruktur.² Berikut ini beberapa hal yang termasuk dalam karakteristik anak usia sekolah.

b. Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Anak Usia Sekolah

Pada tahap anak usia sekolah, pertumbuhan anak berjalan melambat namun pasti jika dibandingkan pada tahapan usia sebelumnya yaitu pada tahap pra-sekolah. Pada rentang usia ini biasanya anak akan mengalami pertumbuhan tinggi badan mencapai 5 cm pertahun dan berat badan sebesar 2 sampai 3 kilogram pertahunnya. Dengan demikian pada anak usia 6-tahun rata rata memiliki tinggi badan 116 cm dan berat 21kg, sedangkan pada usia anak 12 tahun rata rata memiliki tinggi badan 150 cm dan berat badan 40 kg. Proporsi tubuh mereka juga menjadi lebih langsing, dengan kaki yang panjang. Bentuk wajah anak mulai berubah dikarenakan tulang wajah tumbuh lebih cepat dari tulang

kepala. Anak menjadi lebih kurus, kakinya menjadi lebih panjang, dan koordinasi neuromotorik lebih berkembang.¹

Perubahan yang terjadi pada anak usia sekolah selain perubahan fisik/biologis, anak usia sekolah juga mengalami perubahan kognitif, psikososial, moral, spiritual, dan perkembangan sosial. Secara keseluruhan, berbagai macam perubahan yang terjadi pada anak usia sekolah mengarahkan anak usia sekolah menjadi lebih mandiri. Berbagai macam keterampilan yang anak pelajari di masa sekolah berguna untuk pekerjaannya di masa yang akan datang dan kemauan anak untuk mengerjakan berbagai tugas baru.¹⁵

Perubahan yang terjadi pada anak usia sekolah sangat erat kaitannya dengan kecukupan gizi yang diperoleh anak. Sehingga nutrisi yang adekuar sangatlah dibutuhkan untuk mempersiapkan anak dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu, kecukupan gizi juga berguna untuk menunjang setiap aktivitas dan kegiatan yang akan dilakukan oleh anak.¹⁶

c. Masalah- Masalah Pada Anak Usia Sekolah

1. Anemia Gizi Besi

Anemia Gizi Besi merupakan salah satu masalah pada anak usia 6-12 tahun di Indonesia. Anemia gizi besi disebabkan oleh berkurangnya zat besi yang berperan dalam pembentukan

hemoglobin. Prevalensi anemia pada anak usia 5-12 tahun sebesar 29,4% . Angka ini menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya $\geq 20\%$. Prevalensi anemia cenderung meningkat pada kelompok usia yang lebih tinggi, terutama pada anak perempuan. Anemia gizi besi beresiko pada anak-anak yang berasal dari keluarga kurang mampu karena sumber besi yang berasal dari daging merah tidak dapat terjangkau.¹⁷

Dampak yang ditimbulkan anemia gizi besi pada anak adalah kesakitan dan kematian meningkat, pertumbuhan fisik, perkembangan otot, motorik, mental dan kecerdasan terhambat, daya tangkap belajar menurun, pertumbuhan dan kesegaran fisik menurun serta interaksi sosial kurang. Hal ini sangat berbahaya bagi pertumbuhan anak, apalagi anak-anak merupakan generasi penerus bangsa Indonesia dimasa yang akan datang. Jika masalah anemia ini terus berlanjut, penurunan kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang mungkin saja terjadi karena generasi penerusnya tidak mendapat asupan baik saat mereka sedang bertumbuh. Penyebab masalah anemia di Indonesia antara lain masalah ekonomi, yaitu biasa terjadi pada anak-anak yang orangtuanya termasuk golongan ekonomi menengah ke bawah sehingga tidak mampu memberikan makanan bergizi pada anaknya. Selain itu, ketidak tahuan

tentang pemberian asupan gizi pada anak karena kurangnya pengetahuan menyebabkan orang tua tidak memberikan makanan bergizi pada anaknya. Terakhir, karena kecacingan, merupakan masalah yang sering menimpa anak usia 6-12 tahun di Indonesia. Hal ini membuat zat gizi tidak dapat diserap tubuh karena anak dan parasit tersebut saling berbagi makanan.¹⁷

2. Kurang Energi Protein (KEP)

Berdasarkan pemantauan Tinggi Badan Anak Baru Masuk Sekolah (TBABS) 1999, lebih dari sepertiga (36,1%) anak usia sekolah di Indonesia tergolong pendek ketika memasuki usia sekolah di Indonesia tergolong pendek ketika memasuki usia sekolah yang merupakan indikator adanya kurang gizi kronis. Sebernarnya anak-anak usia sekolah jarang sekali mengalami KEP karena anak-anak usia sekolah biasanya tidak terlalu bergantung dari orang tuanya. KEP biasa terjadi pada anak-anak balita yang masih bergantung pada ibunya untuk mendapatkan makan. Jika mereka lapar, mereka dapat jajan atau mencari makanan lain. Tetapi, masalah KEP yang terjadi pada anak sekolah merupakan kelanjutan dari KEP yang mereka alami saat masih balita yang tidak ditanggulangi. Akibat yang ditimbulkan antara lain stunting, wasting, juga yang lebih adalah penurunan tingkat IQ. Penvegahan seharusnya dilakukan saat mereka balita dengan perbaikan status gizi. Karena jika usia

sekolah sudah terlambat untuk memperbaiki IQ, tetapi untuk *stunting* dan *wasting* dapat dikejar pertumbuhannya dengan perbaikan gizi pada masa *growth spurt*.¹⁷

3. Kegemukan dan Obesitas

Uniknya masalah gizi anak-anak di Indonesia, belum selanjutnya masalah akibat gizi kurang, sudah ada masalah gizi baru yaitu gizi lebih. Dua hal yang dapat dikatakan saling bertolak belakang. Situasi ini dikenal juga sebagai beban gizi ganda. Menurut data riskesdas 2013, kelebihan berat badan pada anak usia 5-12 tahun sebesar 18,8% yang terdiri dari 10,8% anak gemuk dan 8,8% anak obesitas. Gizi lebih di Indonesia yang terjadi pada anak-anak antara lain karena pola asuh orang tua yang salah. Orang tua sangat senang apabila anaknya makan banyak tanpa diimbangi dengan aktivitas yang cukup. Selain itu ada paradigma yang salah dari orang tua bahwa kalau anaknya gemuk, berarti orang tua tersebut telah berhasil mengurus anaknya, padahal hal tersebut merupakan suatu yang keliru. Selain itu, ada faktor-faktor lain seperti genetik, biasanya kedua orang tua tersebut obesitas, anak mempunyai peluang untuk obesitas sebesar 80%.¹⁷

d. Karakteristik Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Usia Sekolah

1. Berbagai perkembangan pada anak membuat anak dapat mengatur makannya sendiri.
2. Pola makan anak akan ikut terpengaruh seiring dengan adanya pengaruh dari teman sebaya, jajanan yang ada dilingkungan sekolah, serta berbagai iklan yang menyajikan tentang berbagai makanan.
3. Seiring dengan proses pertumbuhan dan perkembangan, biasanya kebiasaan menyukai hanya satu jenis makanan akan berangsur-angsur hilang dengan demikian anak yang lebih dewasa cenderung menyukai berbagai jenis makanan.
4. Adanya pengaruh dari teman sebaya membuat anak akan menjadi lebih senang bermain dari pada makan, sehingga anak seringkali melewatkan waktu makannya terutama sarapan pagi.

e. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Asupan Anak Sekolah

1. Keluarga

Menurut Departemen Kesehatan RI (1998), Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.¹⁷

Keluarga terutama orang tua mempunyai pengaruh besar dalam bentuk pola makan anak pada anak usia sekolah. Oleh

karena itu, orang tua harus mengerti bagaimana memenuhi gizi anak mereka terutama saat menginjak usia sekolah. Kebiasaan yang perlu diterapkan di lingkungan keluarga untuk memenuhi gizi anak usia sekolah adalah melalui kebiasaan sarapan pagi, makan siang, dan makan malam anak.¹⁷

2. Sekolah

Saat ini anak-anak di kota besar antara usia 6-12 tahun menghabiskan waktu 4-7 jam di sekolah. Meski secara kuantitas, waktu tersebut masih cukup banyak dihabiskan di lingkungan sosial dan keluarga, namun secara kualitas, masa makan aktif anak justru lebih banyak dihabiskan pada jam sekolah tersebut.¹⁷

Survei yang dilakukan BPOM Pusat dan dilakukan di 18 provinsi berpenduduk padat di Indonesia menunjukkan bahwa 60% jajanan anak sekolah seperti minuman ringan, es cendol, dan kue ringan lainnya tidak layak konsumsi karena mengandung pewarna tekstil seperti *rhodamin B* (pewarna merah pada tekstil) dan *methanil yellow* (pewarna kuning pada tekstil), serta 50% di antaranya mengandung unsur mikroba. Sedangkan penelitian lainnya menunjukkan bahwa makanan dan minuman yang dijual di lingkungan sekolah sering mengandung bahan tambahan pangan (BTP) ilegal, seperti formalin (bahan

pengawet mayat) dan boraks (pengempal yang mengandung logam berat Boron). Belum lagi air yang digunakan untuk es batu sering tanpa direbus, juga tangan penjual serta wadah makanan atau minuman yang tidak higienis.¹⁷

Oleh karena itu, pemerintah perlu memperhatikan standarisasi keamanan dan kesehatan makanan di kantin sekolah, menggerakkan makan siang bersama di sekolah dengan asupan gizi yang di syaratkan, melanjutkan program pemberian makanan bergizi di sekolah, dan mensosialisasikan pentingnya status gizi pada orang tua.¹⁷

3. Media

Media televisi merupakan media yang besar pengaruhnya terhadap perilaku makanan anak. Pemilihan media televisi merupakan yang paling tepat untuk mempengaruhi anak dalam perilaku membeli. Dampak media ini kadang menguntungkan tapi juga merugikan. Iklan televisi efektif dalam kegiatan komunikasi pemasaran. Hal ini karena iklan televisi efektif dalam kegiatan komunikasi pemasaran. Namun televisi juga memiliki dampak yang kurang baik. Penelitian Subardjo,dkk (2013), menunjukkan bahwa iklan makanan di televisi berpengaruh terhadap pemilihan makanan dan asupan energi anak.¹⁷

2. Konsep Dasar Status Gizi

a. Definisi Status Gizi

Status gizi adalah interpretasi dari data yang didapatkan dengan menggunakan berbagai metode untuk mengidentifikasi populasi atau individu yang beresiko atau dengan status gizi buruk.¹⁰ Status gizi merupakan suatu ekspresi dari keseimbangan suatu variabel tertentu. Makanan yang dikonsumsi setiap hari memiliki pengaruh terhadap status gizi seseorang.¹⁸ Dengan demikian, status gizi dapat disimpulkan sebagai suatu istilah yang merujuk pada keadaan tubuh akibat konsumsi zat gizi.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi.¹⁹

Status gizi anak usia sekolah yang optimal dapat diperoleh melalui upaya pemenuhan kebutuhan gizi yang baik. Pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi juga merupakan suatu bentuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada hierarki kebutuhan Maslow yaitu kebutuhan fisiologis.²⁰

Berdasarkan penelitian arti status gizi menurut para ahli dapat disimpulkan bahwa status gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk anak

aktivitas, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan bagi yang menderita sakit dan proses biologis lainnya di dalam tubuh.

b. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

1. Faktor langsung

a) Asupan makanan

Jumlah makanan tunggal atau beragam yang dimakan seseorang dengan tujuan memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis dan sosiologis. Pemenuhan kebutuhan fisiologis berupa pemenuhan terhadap keinginan makan atau rasa lapar. Pemenuhan kepuasan psikologis adalah pemenuhan kepuasan emosional, sedangkan tujuan sosiologis berupa pemeliharaan hubungan manusia dalam keluarga dan masyarakat.¹⁰

b) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh sebuah agen biologi (virus, bakteri parasit).¹⁰

2. Faktor Tidak Langsung

a) Ketahanan pangan dalam keluarga

Ketahanan pangan di keluarga adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh

anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup baik maupun jumlah gizinya.¹⁰

b) Pola Pengasuhan Anak

Pola pengasuhan anak adalah kemampuan keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar tumbuh kembang dengan sebaik-baiknya secara fisik, mental dan sosial.¹⁰

c) Pelayanan Kesehatan

Upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan. Pelayanan Kesehatan meliputi sanitasi lingkungan, tersedianya air bersih dan tersedianya pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh setiap keluarga.¹⁰

c. Kebutuhan Gizi Anak Usia Sekolah

Periode anak usia sekolah disebut juga sebagai periode laten, yakni periode dimana pertumbuhan relatif stabil sehingga tidak memerlukan banyak peningkatan asupan gizi harian. Pertumbuhan anak usia sekolah tidak secepat pertumbuhan pada masa remaja (*adolescence*). Akan tetapi, kebutuhan gizi anak

sekolah tetap menjadi yang penting sebagai persiapan pertumbuhan di masa remaja, terlebih menjelang masa pubertas. Sehubungan dengan itu, walaupun sebagian waktu anak tidak lagi banyak dirumah, namun orang tua tetap perlu memperhatikan asupan gizi anak-anaknya.¹⁷

Fungsi gizi pada anak sekolah antara lain adalah memberikan bahan pembangun untuk pertumbuhan, menyediakan kebutuhan energi untuk aktivitas fisik, membantu menjaga daya tahan tubuh terhadap infeksi, serta menjamin ketersediaan gizi dalam tubuh untuk kebutuhan pertumbuhan saat remaja. Tabel dibawah ini menjelaskan rekomendasi AKG 2013 untuk mencukupi kebutuhan gizi anak usia sekolah.¹⁷ Tabel dibawah ini menjelaskan rekomendasi AKG 2013 untuk mencukupi kebutuhan gizi anak usia sekolah.

Tabel 2.1
Angka Kecukupan Gizi

Zat Gizi	Anak 4-6 tahun	Anak 7-9 tahun	Anak 10-12 tahun	
			Laki-laki	Perempuan
Energi (Kal)	1600	1850	2100	2000
Karbohidrat (g)	220	254	289	275

Protein (g)	35	49	56	60
Lemak (g)	62	72	70	67
Vitamin A (mcg)	450	500	600	600
Vitamin D (mcg)	15	15	15	15
Vitamin E (mg)	7	7	11	11
Vitamin K (mcg)	20	25	35	35
Vitamin C (mg)	45	45	50	50
Tiamin (mg)	0,8	0,9	11	1,0
Riboflavin (mg)	1,0	1,1	1,3	1,2
Niasin (mg)	9	10	12	11
Vitamin B6 (mg)	0,6	1,0	1,3	1,2
Vitamin B12	1,2	1,2	1,8	1,8
Kalsium (mg)	1000	1000	1200	1200
Fosfor (mg)	500	500	1200	1200
Magnesium (mg)	95	120	150	155
Zat Besi (mg)	9	10	13	20

Seng (mg)	5	11	14	13
Iodium (mcg)	120	120	120	120
Selenium (mcg)	20	20	20	20

Sumber : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013.

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa kebutuhan gizi anak usia 7-9 tahun (*elementary school*) lebih besar dibandingkan anak usia 4-6 tahun (*preschool child*). Hal ini dapat terjadi karena fisik anak usia 7-9 tahun sudah berkembang lebih besar, dan aktivitas fisik dari anak usia tersebut lebih aktif juga dinamis sehingga harus diimbangi dengan gizi yang memadai. Kebutuhan energi meningkat secara bertahap, terutama di periode menjelang remaja. Zat gizi yang mengalami peningkatan kebutuhan antara lain protein, magnesium, zat besi, seng, kalsium, fosfor, vitamin A,B,C,D,E dan K. Sedangkan zat gizi yang cenderung tidak mengalami peningkatan kebutuhan antara lain iodium, selenium, dan vitamin D.¹⁷

d. Dampak Gizi Kurang Bagi Anak Usia Sekolah

Kekurangan gizi pada anak akan menyebabkan terjadinya penurunan kemampuan otak yang kemudian diikuti dengan turunnya kemampuan fungsi tubuh lainnya. Ketika fungsi otak

mengalami penurunan, maka anak akan mengalami kesulitan dalam merespon informasi yang diterimanya sehingga akan terlihat sebagai anak yang bodoh karena tidak dapat mengikuti pelajaran dengan baik di sekolah.²¹ Anak dikatakan kurang gizi apabila tinggi dan berat badannya jauh dibawah rata-rata. Anak dengan kurang gizi biasanya akan terlihat lesu, menjadi mudah lelah, tidak ceria, dan menjadi tidak antusias terhadap berbagai hal sehingga anak menjadi kurang produktif. Gizi kurang dapat mengganggu perkembangan fisik dan kemampuan kognitif anak. Anak yang mengalami kegagalan motorik, lebih berisiko terkena penyakit tidak menular.²¹

c. Pengukuran Status Gizi

Pengukuran status gizi dilakukan secara langsung dengan melakukan pemeriksaan antropometri, pemeriksaan tanda-tanda klinis, penilaian biokimia tubuh, dan pemeriksaan biofisik.²² Pada penelitian lapangan biasanya akan lebih sering menggunakan pemeriksaan antropometri. Hal ini dilakukan pemeriksaan antropometri cenderung lebih mudah dan murah. Selain itu hasil yang didapatkan juga objektif dan pemeriksaan ini cenderung lebih cepat serba dapat dilakukan oleh semua orang setelah dilatih. Pemeriksaan antropometri meliputi usia, pengukuran berat badan (BB), tinggi badan (TB), BB/U, TB/U, dan Indeks massa tubuh. *Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2015)*

menyatakan bahwa indeks massa tubuh (IMT) merupakan hasil kalkulasi dari berat badan dan tinggi badan anak dengan menggunakan rumus perhitungan:

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB (dalam satuan Kg)}}{\text{TB (m)} \times \text{TB (m)}}$$

Setelah mendapatkan indeks massa tubuh melalui rumus tersebut, status gizi anak dapat dilihat berdasarkan kategori nilai indeks massa tubuh (IMT) berdasarkan usia anak (IMT/U).¹⁷ Berikut tabel kategori ambang batas status gizi anak sekolah :

Tabel 2.2

Indeks Massa Tubuh (IMT) Anak usia 5-18 Tahun

Kategori status gizi	Ambang batas (z-score)
Sangat kurus	< -3 SD
Kurus	-3 SD sampai dengan < -2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
Obesitas	>2 SD

Sumber : KMK RI 2010.

Tabel 2.3

IMT Anak Perempuan Umur 6-12 Tahun

Tahun	Bulan	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas
		< - 3 SD	<- 2 SD	-2 SD sampai 1 SD	>1 SD	>2 SD
6	0	<11.7	<12.7	12.7 – 17.0	>17.0	>19.2
6	1	<11.7	<12.7	12.7 – 17.0	>17.0	>19.3
6	2	<11.7	<12.7	12.7 – 17.0	>17.0	>19.3
6	3	<11.7	<12.7	12.7 – 17.1	>17.1	>19.3
6	4	<11.7	<12.7	12.7 – 17.1	>17.1	>19.4
6	5	<11.7	<12.7	12.7 – 17.1	>17.1	>19.4
6	6	<11.7	<12.7	12.7 – 17.2	>17.1	>19.5
6	7	<11.7	<12.7	12.7 – 17.2	>17.2	>19.5
6	8	<11.7	<12.7	12.7 – 17.2	>17.2	>19.6
6	9	<11.7	<12.7	12.7 – 17.2	>17.2	>19.6
6	10	<11.7	<12.7	12.7 – 17.2	>17.2	>19.7
6	11	<11.7	<12.7	12.7 – 17.3	>17.3	>19.7
7	0	<11.8	<12.7	12.7 – 17.3	>17.3	>19.8
7	1	<11.8	<12.7	12.7 – 17.3	>17.3	>19.8
7	2	<11.8	<12.8	12.8 – 17.4	>17.4	>19.9
7	3	<11.8	<12.8	12.8 – 17.4	>17.4	>20.0
7	4	<11.8	<12.8	12.8 – 17.4	>17.4	>20.0

7	5	<11.8	<12.8	12.8 – 17.5	>17.5	>20.1
7	6	<11.8	<12.8	12.8 – 17.5	>17.5	>20.1
7	7	<11.8	<12.8	12.8 – 17.5	>17.5	>20.2
7	8	<11.8	<12.8	12.8 – 17.6	>17.6	>20.3
7	9	<11.9	<12.8	12.8 – 17.6	>17.6	>20.3
7	10	<11.9	<12.9	12.9 – 17.6	>17.6	>20.4
7	11	<11.9	<12.9	12.9 – 17.7	>17.7	>20.5
8	0	<11.9	<12.9	12.9 – 17.7	>17.7	>20.6
8	1	<11.9	<12.9	12.9 – 17.8	>17.8	>20.6
8	2	<11.9	<12.9	12.9 – 17.8	>17.8	>20.7
8	3	<11.9	<12.9	12.9 – 17.9	>17.9	>20.8
8	4	<11.9	<13.0	13.0 – 17.9	>17.9	>20.9
8	5	<12.0	<13.0	13.0 – 18.0	>18.0	>20.9
8	6	<12.0	<13.0	13.0 – 18.0	>18.0	>21.0
8	7	<12.0	<13.0	13.0 – 18.1	>18.1	>21.1
8	8	<12.0	<13.0	13.0 – 18.1	>18.1	>21.2
8	9	<12.0	<13.1	13.1 – 18.2	>18.2	>21.3
8	10	<12.1	<13.1	13.1 – 18.2	>18.2	>21.3
8	11	<12.1	<13.1	13.1 – 18.3	>18.3	>21.4
9	0	<12.1	<13.1	13.1 – 18.3	>18.3	>21.5
9	1	<12.1	<13.2	13.2 – 18.4	>18.4	>21.6
9	2	<12.1	<13.2	13.2 – 18.4	>18.4	>21.7

9	3	<12.2	<13.2	13.2 – 18.5	>18.5	>21.8
9	4	<12.2	<13.2	13.2 – 18.5	>18.6	>21.9
9	5	<12.2	<13.3	13.3 – 18.6	>18.6	>21.9
9	6	<12.2	<13.3	13.3 – 18.6	>18.7	>22.0
9	7	<12.3	<13.3	13.3 – 18.7	>18.7	>22.1
9	8	<12.3	<13.4	13.4 – 18.8	>18.8	>22.2
9	9	<12.3	<13.4	13.4 – 18.8	>18.8	>22.3
9	10	<12.3	<13.4	13.4 – 18.9	>18.9	>22.4
9	11	<12.4	<13.4	13.4 – 19.0	>19.0	>22.5
10	0	<12.4	<13.5	13.5 – 19.0	>19.0	>22.6
10	1	<12.4	<13.5	13.5 – 19.1	>19.1	>22.7
10	2	<12.4	<13.5	13.5 – 19.2	>19.2	>22.8
10	3	<12.5	<13.6	13.6 – 19.2	>19.2	>22.8
10	4	<12.5	<13.6	13.6 – 19.3	>19.3	>22.9
10	5	<12.5	<13.6	13.6 – 19.4	>19.4	>23.0
10	6	<12.5	<13.7	13.7 – 19.4	>19.4	>23.1
10	7	<12.6	<13.7	13.7 – 19.5	>19.5	>23.2
10	8	<12.6	<13.7	13.7 – 19.6	>19.6	>23.3
10	9	<12.6	<13.8	13.8 – 19.6	>19.6	>23.4
10	10	<12.7	<13.8	13.8 – 19.7	>19.6	>23.5
10	11	<12.7	<13.8	13.8 – 19.8	>19.7	>23.6
11	0	<12.7	<13.9	13.9 – 19.9	>19.8	>23.7

11	1	<12.8	<13.9	13.9 – 19.9	>19.9	>23.8
11	2	<12.8	<14.0	14.0 – 20.0	>20.0	>23.9
11	3	<12.8	<14.0	14.0 – 20.1	>20.1	>24.0
11	4	<12.9	<14.0	14.0 – 20.1	>20.2	>24.1
11	5	<12.9	<14.1	14.1 – 20.2	>20.2	>24.2
11	6	<12.9	<14.1	14.1 – 20.3	>20.3	>24.3
11	7	<13.0	<14.2	14.2 – 20.4	>20.4	>24.4
11	8	<13.0	<14.2	14.2 – 20.5	>20.5	>24.5
11	9	<13.0	<14.3	14.3 – 20.6	>20.6	>24.7
11	10	<13.1	<14.3	14.3 – 20.7	>20.6	>24.8
11	11	<13.2	<14.3	14.3 – 20.8	>20.7	>24.9
12	0	<13.2	<14.4	14.4 – 20.8	>20.8	>25.0
12	1	<13.2	<14.4	14.4 – 20.9	>20.9	>25.1
12	2	<13.2	<14.5	14.45– 21.0	>21.0	>25.2
12	3	<13.3	<14.5	14.5 – 21.1	>21.1	>25.3
12	4	<13.3	<14.6	14.6 – 21.0	>21.1	>25.4
12	5	<13.3	<14.6	14.6 – 21.1	>21.2	>25.5
12	6	<13.4	<14.7	14.7 – 21.3	>21.3	>25.6
12	7	<13.4	<14.7	14.7 – 21.4	>21.4	>25.7
12	8	<13.5	<14.8	14.8 – 21.5	>21.5	>25.8
12	9	<13.5	<14.8	14.8 – 21.6	>21.6	>25.9
12	10	<13.5	<14.8	14.8 – 21.7	>21.6	>26.0

12	11	<13.6	<14.9	14.8 – 21.7	>21.7	>26.1
----	----	-------	-------	-------------	-------	-------

Sumber : KMK RI 2010.

Tabel 2.4

IMT Anak Laki-laki Umur 6-12 Tahun

Tahun	Bulan	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas
		< - 3 SD	<- 2 SD	-2 SD sampai 1 SD	>1 SD	>2 SD
6	0	<12,1	<13.0	13.0 - 16.8	>16.8	>18.5
6	1	<12,1	<13.0	13.0 - 16.8	>16.8	>18.6
6	2	<12.2	<13.1	13.0 - 16.8	>16.8	>18.6
6	3	<12.2	<13.1	13.0 - 16.8	>16.8	>18.6
6	4	<12.2	<13.1	13.0 - 16.8	>16.8	>18.7
6	5	<12.2	<13.1	13.0 - 16.9	>16.9	>18.7
6	6	<12.2	<13.1	13.0 - 16.9	>16.9	>18.7
6	7	<12.2	<13.1	13.0 - 16.9	>16.9	>18.8
6	8	<12.2	<13.1	13.0 - 16.9	>16.9	>18.8
6	9	<12.2	<13.1	13.1 – 17.0	>17.0	>18.9
6	10	<12.2	<13.1	13.1 – 17.0	>17.0	>18.9
6	11	<12.2	<13.1	13.1 – 17.0	>17.0	>19.0
7	0	<12.3	<13.1	13.1 – 17.0	>17.0	>19.0
7	1	<12.3	<13.2	13.2 - 17.1	>17.1	>19.1
7	2	<12.3	<13.2	13.2 – 17.1	>17.1	>19.1

7	3	<12.3	<13.2	13.2 – 17.1	>17.1	>19.2
7	4	<12.3	<13.2	13.2 – 17.2	>17.2	>19.2
7	5	<12.3	<13.2	13.2 – 17.2	>17.2	>19.3
7	6	<12.3	<13.2	13.2 – 17.2	>17.2	>19.3
7	7	<12.3	<13.2	13.2 – 17.3	>17.3	>19.4
7	8	<12.3	<13.2	13.2 – 17.3	>17.3	>19.4
7	9	<12.4	<13.3	13.2 – 17.3	>17.3	>19.5
7	10	<12.4	<13.3	13.3 – 17.4	>17.4	>19.6
7	11	<12.4	<13.3	13.3 – 17.4	>17.4	>19.6
8	0	<12.4	<13.3	13.3 – 17.4	>17.4	>19.7
8	1	<12.4	<13.3	13.3 – 17.5	>17.5	>19.7
8	2	<12.4	<13.3	13.3 – 17.5	>17.5	>19.8
8	3	<12.4	<13.3	13.3 – 17.5	>17.5	>19.9
8	4	<12.4	<13.4	13.4 – 17.6	>17.6	>19.9
8	5	<12.5	<13.4	13.4 – 17.6	>17.6	>20.0
8	6	<12.5	<13.4	13.4 – 17.7	>17.7	>20.1
8	7	<12.5	<13.4	13.4 – 17.7	>17.7	>20.1
8	8	<12.5	<13.4	13.4 – 17.7	>17.7	>20.2
8	9	<12.5	<13.4	13.4 – 17.8	>17.8	>20.3
8	10	<12.5	<13.5	13.5 – 17.9	>17.8	>20.3
8	11	<12.5	<13.5	13.5 – 17.9	>17.9	>20.4
9	0	<12.6	<13.5	13.5 – 17.9	>17.9	>20.5

9	1	<12.6	<13.5	13.5 – 18.0	>18.0	>20.5
9	2	<12.6	<13.5	13.5 – 18.0	>18.0	>20.6
9	3	<12.6	<13.5	13.5 – 18.0	>18.0	>20.7
9	4	<12.6	<13.6	13.6 – 18.1	>18.1	>20.8
9	5	<12.6	<13.6	13.6 – 18.1	>18.1	>20.9
9	6	<12.7	<13.6	13.6 – 18.2	>18.2	>21.0
9	7	<12.7	<13.6	13.6 – 18.2	>18.2	>21.1
9	8	<12.7	<13.6	13.6 – 18.3	>18.3	>21.2
9	9	<12.7	<13.7	13.7 – 18.3	>18.3	>21.2
9	10	<12.7	<13.7	13.7 – 18.4	>18.4	>21.3
9	11	<12.8	<13.7	13.7 – 18.4	>18.4	>21.4
10	0	<12.8	<13.7	13.7 – 18.5	>18.5	>21.5
10	1	<12.8	<13.8	13.8 – 18.5	>18.5	>21.6
10	2	<12.8	<13.8	13.8 – 18.6	>18.6	>21.7
10	3	<12.8	<13.8	13.8 – 18.6	>18.6	>21.7
10	4	<12.9	<13.8	13.8 – 18.7	>18.7	>21.8
10	5	<12.9	<13.9	13.9 – 18.8	>18.8	>21.9
10	6	<12.9	<13.9	13.9 – 18.8	>18.8	>21.0
10	7	<12.9	<13.9	13.9 – 18.9	>18.9	>22.0
10	8	<13.0	<13.9	13.9 – 18.9	>18.9	>22.1
10	9	<13.0	<14.0	14.0 – 19.0	>19.0	>22.2
10	10	<13.0	<14.0	14.0– 19.0	>19.0	>22.3

10	11	<13.0	<14.0	14.0 – 19.1	>19.1	>22.4
11	0	<13.1	<14.1	14.1 – 19.2	>19.2	>22.5
11	1	<13.1	<14.1	14.1– 19.2	>19.2	>22.5
11	2	<13.1	<14.1	14.1 – 19.3	>19.3	>22.6
11	3	<13.1	<14.1	14.1 – 19.3	>19.3	>22.7
11	4	<13.2	<14.2	14.2 – 19.4	>19.4	>22.8
11	5	<13.2	<14.2	14.2 – 19.5	>19.5	>22.9
11	6	<13.2	<14.2	14.2 – 19.5	>19.5	>23.0
11	7	<13.2	<14.3	14.3 – 19.6	>19.6	>23.1
11	8	<13.3	<14.3	14.3 – 19.7	>19.7	>23.2
11	9	<13.3	<14.3	14.3 – 19.7	>19.7	>23.3
11	10	<13.3	<14.4	14.4 – 19.8	>19.8	>23.4
11	11	<13.4	<14.4	14.4 – 19.9	>19.9	>23.5
12	0	<13.4	<14.4	14.5 – 19.9	>19.9	>23.6
12	1	<13.4	<14.5	14.5 – 20.0	>20.0	>23.7
12	2	<13.5	<14.5	14.5 – 20.1	>20.1	>23.8
12	3	<13.5	<14.5	14.6 – 20.2	>20.2	>23.9
12	4	<13.5	<14.6	14.6 - 20.2	>20.3	>24.0
12	5	<13.6	<14.6	14.6 – 20.3	>20.3	>24.1
12	6	<13.6	<14.7	14.7 – 20.4	>20.4	>24.2
12	7	<13.6	<14.7	14.7 – 20.4	>20.4	>24.3
12	8	<13.7	<14.8	14.8 – 20.5	>20.5	>24.4

12	9	<13.7	<14.8	14.8 – 20.6	>20.6	>24.5
12	10	<13.7	<14.8	14.8 – 20.7	>20.7	>24.6
12	11	<13.8	<14.9	14.9 – 20.8	>20.8	>24.7

Sumber : KMK RI 2010.

3. Konsep Dasar Sarapan Pagi

a. Definisi Perilaku Sarapan

Perilaku dapat diartikan sebagai tanggapan atau reaksi dari seorang individu pada rangsangan atau lingkungan. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai aktivitas manusia yang dapat diamati secara langsung maupun oleh pihak luar.²³ Sarapan pagi dalam bahasa Inggris disebut *breakfast* merupakan sebuah kata yang terdiri dari kata *break* dan *fast*. Berdasarkan kata tersebut dapat diartikan bahwa sarapan merupakan suatu kegiatan memberikan asupan baik makanan atau minuman pada tubuh setelah tubuh tidak diberikan asupan selama tidur di malam hari.²³ Perilaku sarapan atau makan pagi sebagai suatu kegiatan berupa mengonsumsi makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk-pauk atau pun berupa makanan kudapan pada pagi hari sebelum melakukan aktivitas.⁸

Sarapan pagi sebaiknya dilakukan sebelum melakukan aktivitas. Misalnya, seseorang yang masuk sekolah pukul 07.00 makan sebaiknya sarapannya sebelum pukul 07.00. Sarapan sebaiknya 15-30 menit setelah bangun tidur paling lama sarapan

dapat ditolerir sampai dengan pukul 09.00. Makanan pagi atau sarapan dianggap sangat penting dan jangan dilewatkan. Hal ini dikarenakan sarapan dapat membantu untuk mengisi bahan bakar pada tubuh, memberikan energi dan memberikan kesempatan yang besar untuk memulai aktivitas sehari-hari dengan dorongan nutrisi yang cukup.¹³ Sarapan sangat penting bagi anak-anak terutama anak usia sekolah. Anak usia sekolah yang melewatkan sarapan pagi akan menjadi lelah disekolah dan konsentrasinya menurun. Selain itu, penelitian menyebutkan bahwa terdapat empat dari lima anak yang tidak mendapat cukup vitamin dan mineral dari makan siang dan makan malam saja. Anak yang terbiasa sarapan akan memiliki sistem imun tubuh yang baik.¹³

b. Pemenuhan Gizi Sarapan Pagi

Sarapan pagi yang ideal harus memenuhi kurang lebih sekitar satu per tiga dari jumlah kebutuhan kalori harian seseorang.¹³ Jika kebutuhan kalori anak sekitar 2000 kkal/hari maka sarapan yang seharusnya mampu memenuhi sekitar 700 kkal. Beberapa penelitian yang telah dilakukan mengenai sarapan pagi pada anak usia sekolah menyatakan bahwa apabila kalori saat sarapan tidak mampu mencukupi kebutuhan energi dipagi hari akan mempengaruhi secara negatif terhadap performa belajar anak di sekolah.¹³ Jumlah energi yang diperlukan pada saat sarapan pagi yaitu sebesar 475-635 kkal untuk perempuan dan sebesar 500-666

kkal untuk anak laki-laki. Sejumlah kalori tersebut digunakan sebagai sumber energi anak untuk melakukan aktivitas seperti belajar, bermain, dan berbagai hal lain yang dilakukan sehari-hari.¹³

Komposisi sarapan pagi sebaiknya serupa dengan makan siang dan makan malam, yaitu terdiri dari karbohidrat, sumber zat pengatur seperti protein, dan sumber zat pelindung lainnya.¹³ Pada anak usia sekolah sebaiknya diberikan porsi yang cukup dan tidak berlebih saat sarapan pagi agar tidak mengganggu sistem pencernaan dan aktivitas anak. Sarapan sehat sebaiknya mengikuti pola gizi seimbang yaitu terdiri dari kandungan karbohidrat sekitar 60-68%, protein sekitar 12-15%, lemak sekitar 15-25% serta termasuk juga vitamin maupun mineral yang terkandung dalam zat gizi makanan.²⁵

a. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sarapan Pagi

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi sarapan pagi faktor selera makan anak, dimana anak biasanya tidak mau makan saat pagi. Selanjutnya, tidak ada waktu karena bangun kesiangan, serta tidak ada selera makan saat pagi dan adanya perasaan takut gemuk. Selain itu, Penelitian Novianti 2013 menjelaskan berbagai faktor yang mempengaruhi sarapan pagi diantaranya:

1. Usia

Anak usia sekolah dengan usia lebih muda akan lebih sering sarapan dibandingkan anak usia dewasa. Hal ini disebabkan oleh perhatian orang tua yang lebih cenderung lebih besar kepada anak yang lebih muda dibandingkan anak yang lebih dewasa dan orang tua selalu memastikan bahwa anak yang lebih muda disediakan makanan dan memakan makanan tersebut.²⁴

2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin adalah pembeda secara biologis antara laki-laki dengan perempuan yang sudah didapat sejak lahir. Penelitian yang oleh beberapa ahli setara menyatakan bahwa anak laki-laki lebih sering sarapan dibandingkan perempuan biasanya disebabkan oleh adanya ketakutan menjadi gemuk.²⁴

3. Ketersediaan Sarapan dan Uang Saku

Ketersediaan sarapan pagi adalah ada atau tidaknya sarapan pagi di rumah yang disediakan oleh ibu atau anggota keluarga lainnya yang memenuhi kecukupan gizi, baik dalam segi kualitas maupun kuantitasnya. Faktor yang mempengaruhi kebiasaan sarapan anak adalah uang jajan. Kebiasaan anak melewatkan sarapan pagi menjadikan solusi makan saat jam istirahat.²⁴

b. Manfaat Sarapan Pagi

Sarapan pagi dianggap sebagai momen yang penting karena memiliki banyak sekali manfaat yang diperoleh. Sarapan pagi bermanfaat menyuplai energi yang dibutuhkan oleh anak untuk melakukan berbagai macam aktivitas. Oleh sebab itu akan sangat disayangkan apabila seorang anak melewatkan sarapan pagi. Berikut ada terdapat manfaat sarapan pagi diantaranya:

1. Membantu dalam pemenuhan gizi harian

Dalam pemenuhan gizi harian, seseorang tidak dapat melakukannya hanya dengan sekali makan. Di Indonesia sendiri, biasanya seseorang akan makan sebanyak 3 kali dalam sehari untuk memenuhi kebutuhan gizi hariannya yaitu makan pagi atau yang sering disebut sarapan, makan siang dan makan malam. Sarapan yang dianjurkan yaitu sepertiga dari kebutuhan gizi harian atau sekitar 15-30% AKG.²⁴

2. Membantu dalam mempertahankan berat badan yang ideal

Seringkali para peneliti mengungkapkan bahwa sarapan pagi berkaitan dengan IMT seseorang. Bahwa orang yang tidak sarapan akan memiliki asupan lemak, kolesterol dan energi yang tinggi akan tetapi asupan serat, vitamin dan mineralnya rendah. Selain itu seseorang yang melewatkan sarapan pagi

cenderung akan mengonsumsi makanan dengan tinggi kalori pada jam berikutnya karena merasa sangat lapar.²⁴

3. Meningkatkan konsentrasi belajar

Sarapan dikatakan sebagai nutrisi khusus untuk otak. Dengan demikian, apabila seorang anak melewatkan sarapan pagi maka anak tersebut cenderung kurang konsentrasi dalam belajar. Energi dari asupan sarapan mengandung glukosa darah yang sangat diperlukan untuk kinerja otak, dengan kadar glukosa yang cukup otak dapat bekerja dengan baik sehingga anak dapat berkonsentrasi dan menerima setiap pelajaran dengan baik. Begitu pun sebaliknya, apabila anak melewatkan sarapan, otak akan kekurangan nutrisi sehingga anak cenderung mengantuk dan tidak dapat menyerap pelajaran dengan baik.²⁴

c. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sarapan Pagi Terhadap Status Gizi**

Pola asuh makan anakan juga mempengaruhi kebiasaan anak selanjutnya. Contoh pola asuh yang salah adalah seperti membiarkan anak makan selalu disuapi dan tidak mengenalkan sayur sejak kecil pada anak. Padahal jika anak tidak diajarkan untuk mulai membiasakan makan sejak kecil, bisa-bisa sampai akhir usia sekolah pun anak belum terampil untuk makan sendiri. Orang tua yang terbiasa menyuapi anak makan sebetulnya tengah

“membonsai” (membiarkan kredit/tidak berkembang) kemandirian anaknya sehingga anak hanya mau makan bila disuapi oleh orang tua atau pengasuhnya. Bila kebetulan orang tua pergi atau pengasuhnya sedang repot, besar kemungkinan jam makan anak akan terlewat.¹⁶

Namun demikian, masih cukup banyak anak yang ke sekolah tidak sarapan terlebih dahulu karena berbagai alasan seperti susah bangun pagi, ibu belum menyiapkan sarapan, bosan dengan menu sarapan yang itu-itu saja.¹⁶

4. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi

Status Gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan bagi mereka yang menderita sakit dan proses biologis didalam tubuh.

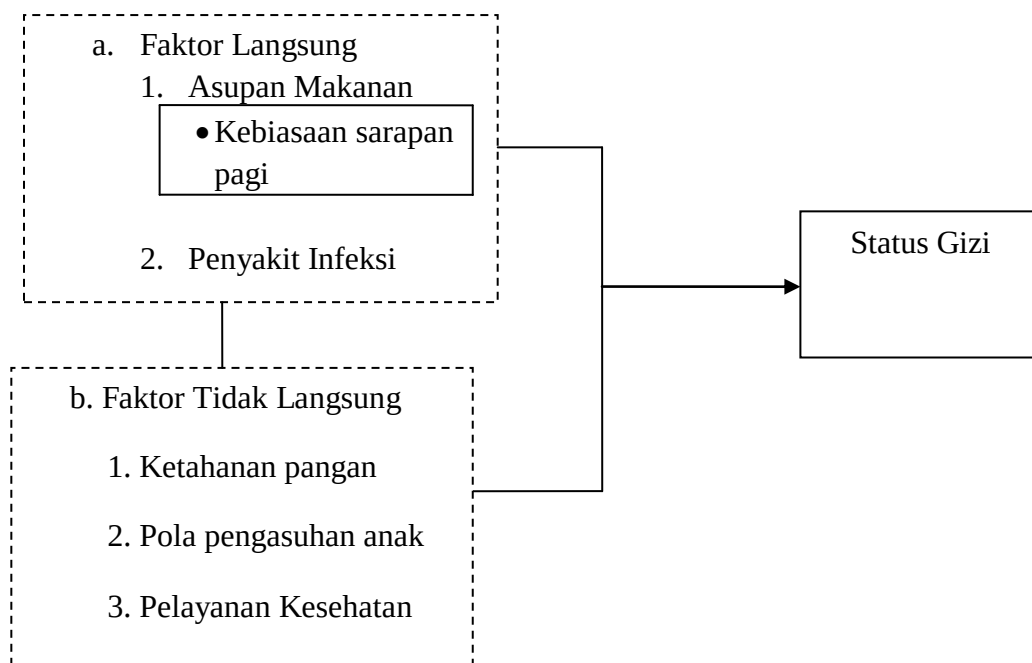
Sarapan yang dalam bahasa inggris beri *breakfast*, berasal dari kata *break* dan *fast*. Sarapan memiliki makna untuk kembali memberikan asupan pada tubuh setelah tubuh tidak diberikan asupan selama tidur sepanjang malam.

Banyak hal yang mempengaruhi status gizi yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Diantaranya yaitu asupan makanan yang salah satunya kebiasaan sarapan pagi. Apabila melewatkan sarapan pagi akan menyebabkan penurunan kemampuan otak yang kemudian

diikuti dengan turunnya kemampuan fungsi tubuh lainnya yang akan mengganggu perkembangan fisik dan kognitif anak sehingga jika terjadi terus menerus akan berpengaruh dengan status gizi.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori berisi mengenai prinsip-prinsip teori yang digunakan dalam penelitian.²³



Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

Bagan 2.1

Kerangka Teori

Sumber : Soekirman. 2014

BAB III

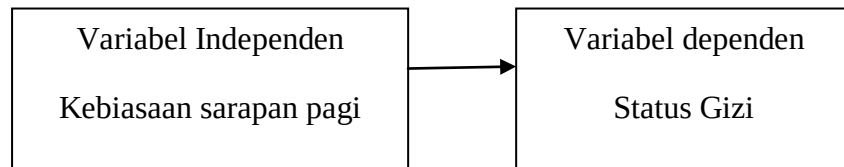
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian Kuantitatif yakni dalam pengumpulan data, dimana penelitian yang berlandaskan pada filsafat positifisme. Metode ini sebagai metode ilmiah karena telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yang konkrit, obyektif, terukur, rasional, dan sistematis. Sedangkan desain deskriptif adalah suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Selanjutnya, Pengertian *Cross Sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu/pengukuran observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu juga. Pada jenis ini variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Tentunya tidak semua subyek penelitian harus diobservasi pada hari atau waktu yang sama, akan tetapi baik variabel independen atau variabel dependen dinilai hanya satu kali saja.²⁶

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang dilakukan.²⁶



Bagan 3.1
Kerangka konsep

C. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan dalam penelitian. Ada juga yang menganggap variabel sebagai gejala sesuatu yang bervariasi.²⁶

Penelitian ini terdiri dari 2 (dua) variabel yaitu:

1. Variabel Bebas (X) adalah merupakan salah satu variabel yang punya pengaruh besar terhadap variabel lainnya.²⁶ Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah Kebiasaan Sarapan Pagi.
2. Variabel Terikat (Y) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel ini juga akrab disebut dengan kata variabel *out put*, variabel efek, variabel terpengaruh dan lain-lain.²⁶ Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah Status Gizi.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Varibel	Definisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independen						
1	Kebiasaan sarapan pagi	Kegiatan mengkonsumsi makanana yang dilakukan di pagi hari tepatnya sebelum jam 09.00 pagi berupa makanan pokok beserta lauk pauk atau pun hanya kudapan	Lembar <i>Checklist</i>	Memberikan tanda centang pada kolom yang sudah disediakan berupa pertanyaan tentang kebiasaan sarapan pagi dan frekuensi sarapan pagi. Tidak pernah : 0 Jarang : 1-3 x/minggu Kadang-kadang : 4-6 x/minggu Selalu : 7 x/minggu	1: Kurang baik jika sarapan pagi <7 x/minggu 2 : Baik, Jika sarapan pagi $\geq 7x/$ minggu (dalam waktu jam 06.00-09.00 pagi)	Ordinal
Variabel Dependen						
2	Status Gizi	Gambaran status gizi anak yang dinilai berdasarkan indeks massa tubuh yang merupaka	1. Kalkulator 2. Timbangan 3. Meteran	Perhitungan IMT menggunakan rumus : $\frac{\text{Berat badan}}{\text{TB(m)} \times \text{TB(m)}}$	1 : Gizi Kurang Baik 2 : Gizi Baik	Ordinal

		n hasil perhitunga n dari berat badan dibagi dengan tinggu badan kuadrat (CDC,201 1)		Setelah didapatkan hasil perhitungan kemudian dikategorikan menjadi sebagai berikut : 1 : Sangat Kurus (<-3 SD) 2 : Kurus (<-3 SD - <-2SD) 3: Normal (-2 s.d 1 SD) 4. Gemuk (>1 SD s.d 2 SD) 5. Obesitas (>2 SD)		
--	--	---	--	---	--	--

E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara 2 variabel, variabel bebas dan variabel terikat.²⁷ Hipotesis dalam penelitian ini adalah H_a . Adanya Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019 dengan nilai $p \text{ value} = 0,000 \leq \alpha (0,05)$.

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek/ subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi objek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek/ subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/ sifat yang dimiliki oleh subyek atau objek yang diteliti itu.²⁷ Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah yang merupakan jumlah dari seluruh murid di MI Asysyukur Pada penelitian ini di tentukan populasi studi yaitu 218 murid di MI Asysyukur.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi. misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul *representative* (mewakili).²⁷ Jika jumlah populasi >100 , maka dapat diambil 5-25% sebagai sampel. Dalam penelitian ini peneliti mengambil 5% dari populasi sebanyak 218, berarti jumlah sampel adalah $5\% \times 218$.

Hasil Perhitungan menunjukkan jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 109 responden dengan mengambil 5% dari populasi. Metode pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum dari populasi target yang akan dijadikan sampel penelitian.²⁷ Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a) Murid di MI Asysyukur
- b) Bersedia menjadi responden penelitian
- c) Mampu membaca dan menulis
- d) Bersedia berkerja sama dalam penelitian dan mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Ekskulsi adalah dengan mengeluarkan atau mengilangkan beberapa populasi.²⁷ Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a) Responden selain murid di MI Asysyukur
- b) Reponden yang sedang sakit
- c) Responden yang tidak mampu membaca dan menulis

G. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Madrasah Ibtidaiyah Asysyukur Kabupaten Bogor yang beralamat di Jl. Kolonel Bustomi Burhanudin No. 45, Warung menteng, Kecamatan Cijeruk, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16740.

H. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan tanggal 16 September 2019 sampai dengan 17 September 2019.

I. Etika Penelitian

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak responden penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut, dan memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/ keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*).

J. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang dikumpulkan peneliti sendiri yang dilakukan secara langsung pada responden. data primer pada penelitian ini adalah mengetahui Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Tahun 2019 melalui lembar *checklist* untuk kebiasaan sarapan pagi dan lembar observasi untuk status gizi.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang dikumpulkan dari instansi atau badan yang terkait atau tidak dikumpulkan oleh peneliti sendiri dan digunakan oleh peneliti untuk melengkapi dan melaksanakan penelitian. Data sekunder pada penelitian ini adalah seluruh murid di MI Asysyukur.

2. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk mengetahui Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Tahun 2019 yaitu menggunakan Lembar *Checklist* dan lembar observasi. Dalam hal ini responden diminta untuk memberikan jawaban yang telah disediakan didalam format pertanyaan tentang hal yang berkaitan dengan kebiasaan sarapan pagi

dengan status gizi. Penelitian ini disebarakan kepada murid MI Asysyukur yang menjadi responden yang berisikan beberapa pertanyaan tentang kebiasaan sarapan pagi dan lembar observasi untuk status gizi. Pertanyaan-pertanyaan tersebut disusun berdasarkan definisi operasional masing-masing variabel.

3. Prosedur Penelitian

a. Administrasi

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan izin peneliti dari STIKes Wijaya Husada Bogor yang di tunjukan untuk kepala sekolah MI Asysyukur Kabupaten Bogor.
- 2) Setelah mendapatkan izin dari Kepala Sekolah MI Asysyukur, kemudian memberikan surat balasan, sehingga peneliti dapat melakukan pendekatan kepada calon responden.

b. Pelaksanaan

- 1) *Informed consent*, peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden dan menunjukan surat izin, kemudian peneliti membina hubungan baik dengan responden dan memberikan penjelasan tentang tujuan peneliti kepada responden.
- 2) Mengidentifikasi responden, dalam tahap ini dilakukan persiapan awal, peneliti mencari informasi kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi.

K. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apapun dan belum siap disajikan.²⁶

a. *Editing*.

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila ada data-data yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data-data tersebut. Tetapi kalau tidak memungkinkan maka data yang tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “data missing” Editing adalah tahap dimana peneliti memeriksa kembali daftar pernyataan yang telah diserahkan kembali oleh responden dan memeriksa kelengkapan jawaban satu persatu apakah *checklist* sudah diisi sesuai petunjuk yang telah ditentukan meliputi :

1. Mengecek kelengkapan identitas pengisian
2. Setelah lengkap baru menyesuaikan kodenya
3. Mengecek masing-masing kekurangan isian data

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan memberikan kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. *Coding* atau mengkode data mengidentifikasi kualitatif atau membedakan aneka karakter dan kejadian.

a. Variabel Kebiasaan Sarapan Pagi

Coding 1 : Kurang baik jika sarapan pagi < 7 x/minggu

Coding 2 : Baik, Jika sarapan pagi ≥ 7 x/ minggu (dalam waktu jam 06.00-09.00 pagi)

b. Variabel Status Gizi

Coding 1 : Gizi Kurang Baik (IMT kategori sangat kurus, kurus, gemuk, obesitas)

Coding 2 : Gizi Baik (IMT Normal)

c. *Entry*

Entry atau memasukkan data ke komputer, yang selanjutnya diolah menggunakan *software* pengolah data di komputer. *Software* tersebut sangat membantu peneliti dalam melakukan perhitungan data dan persiapan penyajian data statistik.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah kegiatan pembersihan data, yang berguna untuk mengecek kembali data-data tersebut. Proses ini dilakukan oleh peneliti untuk mengecek ulang dan menilai kelengkapan data. Hal ini peneliti lakukan guna meminimalkan terjadi kesalahan.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis data univariat bertujuan menggambarkan karakteristik masing – masing variable yang di teliti. Variable – variable penelitian yang di teliti meliputi kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi. Jenis atau sifat data dalam penelitian ini adalah kategorik. Analisa ini digunakan untuk memperoleh distribusi frekuensi dan presentase masing – masing variable sehingga di peroleh gambaran umum data yang di sajikan dalam bentuk tabel. Dalam penelitian ini analisis univariat yang dilakukan adalah medistribusikan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi.²⁷

$$X = \frac{F}{N} K$$

Keterangan :

F = frekuensi yang sedang di cari presentasinya

N = jumlah sample

K = angka presentasi

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, Analisis ini berguna untuk melihat hubungan dua variabel mempunyai tiga

kemungkinan. Yang pertama, ada hubungan tetapi sifatnya simetris, yaitu tidak saling mempengaruhi. Kedua, dua variabel itu memiliki hubungan dan saling mempengaruhi. Ketiga, sebuah variabel mempengaruhi variabel lain.²⁷ Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi menggunakan uji *Kendall Tau*. *Kendall Tau* adalah teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas berupa data kategorik.

Rumus *Kendall Tau*

$$T = \frac{S}{\frac{1}{2}n(n-1)}$$

Keterangan :

T = Nilai koefisien *Kendall Tau*

S = Pembilang yang berasal dari jumlah konkordansi dan

Disonkordasi jenjang secara keseluruhan

n = Jumlah sampel

1 dan 2 = Konstanta

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Penelitian

Bab ini menguraikan hasil dari penelitian yang dilaksanakan di MI Asysyukur Kabupaten Bogor pada tanggal 16-17 September 2019. Peneliti datang ke MI Asysyukur Kabupaten Bogor pukul 12.00 WIB, peneliti terlebih dahulu memberikan *informed consent* kepada responden dengan dibantu oleh 2 asisten peneliti. Setelah itu membagikan Lembar *Checklist* sebanyak 109 kepada responden siswa di MI Asysyukur.

Pengambilan data dalam penelitian menggunakan teknik *simple random sampling* dengan 109 responden dari kelas 1-6, pendekatan penelitian dengan *Cross Sectional*, alat yang digunakan adalah lembar *checklist* dengan menggunakan uji analisis *Kendall Tau*. Hasil yang didapatkan dalam penelitian yang terdapat Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019 adalah sebagai berikut:

B. Karakteristik Responden

1. Kelas

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

No	Kelas	Frekuensi	Presentase (%)
1	Kelas 1	18	16.5
2	Kelas 2	18	16.5
3	Kelas 3	18	16.5
4	Kelas 4	18	16.5
5	Kelas 5	18	16.5
6	Kelas 6	19	17.4
Total		109	100

Sumber : Olahan SPSS 17

Berdasarkan tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kelas diketahui sebagian besar berada di kelas 6 yaitu 19 (17.4%) responden.

2. Jenis Kelamin

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Perempuan	55	49.5
2	Laki-laki	54	50.5
Total		109	100

Sumber : Olahan SPSS 17

Berdasarkan tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui sebagian besar berjenis kelamin Laki-laki yaitu 55 (50.5%) responden.

3. Usia

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	6 Tahun	4	3,7
2	7 Tahun	14	12,8
3	8 Tahun	18	16.5
4	9 Tahun	18	16.5
5	10 Tahun	18	16.5
6	11 Tahun	18	16.5
7	12 Tahun	19	17.4
Total		109	100

Sumber : Olahan SPSS 17

Berdasarkan tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia diketahui sebagian besar yaitu berusia 12 tahun yaitu 19 (17.4%) responden.

C. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Kebiasaan Sarapan Pagi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Kebiasaan Sarapan Pagi Anak Sekolah Di MI
Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019

No	Kebiasaan Sarapan Pagi	Frekuensi	Presentase (%)
1	Kurang Baik	28	25.7
2	Baik	81	74.3
Total		109	100

Sumber : Olahan *SPSS 17*

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui Distribusi frekuensi kebiasaan sarapan pagi pada anak sekolah di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019 terdapat 81 (74.3%) responden dengan kebiasaan sarapan baik.

**b. Status Gizi Pagi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Bogor
Tahun 2019**

Tabel 4.5

Distribusi Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur
Kabupaten Bogor Tahun 2019

No	Status Gizi	Frekuensi	Presentase (%)
1	Gizi Kurang Baik	29	26.6
2	Gizi Baik	80	73.4
Total		109	100

Sumber : Olahan *SPSS 17*

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui Distribusi status gizi pada anak sekolah Di MI Asysyukur Bogor Tahun 2019 terdapat 80 (73.4%) responden memiliki status gizi baik.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019

Tabel 4.6

Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019

Kebiasaan Sarapan Pagi	Status Gizi						P Value	Nilai OR
	Gizi Kurang				Total			
	Gizi Baik							
	Baik							
	F	%	F	%	F	%		
Kurang Baik	23	21.1	5	4.6	28	25.7	0,000	57.500
Baik	6	5.5	75	68.8	81	74.3		
Total	29	26.6	80	73.4	109	100		

Sumber : Olahan SPSS 17

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui hubungan kebiasaan sarapan pagi pada anak usia sekolah di MI Asysyukur kabupaten bogor tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 109 responden yang memiliki kebiasaan sarapan pagi dengan baik dengan status gizi baik yaitu sebanyak 75 (68.8%) responden.

Hasil uji statistik data menggunakan uji *Kendall Tau* didapatkan *p value* $0,000 \leq 0,05$ (*alpha*), artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Dari nilai tersebut maka hasil analisa menyatakan adanya hubungan

kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi pada anak usia sekolah di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019. Pada nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 57.500 artinya responden yang melakukan kebiasaan sarapan pagi yang baik akan berpeluang 57.500 kali lipat memperoleh status gizi baik.

D. Pembahasan

1. Analisa Univariat

Berdasarkan hasil univariat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel independent (Kebiasaan Sarapan Pagi) dan variabel dependen (Status Gizi) maka dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Kebiasaan Sarapan Pagi

Kebiasaan Sarapan atau makan pagi adalah suatu kegiatan mengkonsumsi makanan yang dilakukan pada pagi hari sebelum beraktivitas, yang terdiri atas makanan pokok dan lauk pauk atau berupa makanan kudapan. Sarapan pagi sangat penting bagi setiap orang, sebab sarapan bukan sekedar pengganjal perut, tetapi juga memberikan energi untuk anak dapat beraktifitas. Sarapan mampu mengembalikan fungsi metabolisme tubuh, setelah berpuasa sepanjang malam. Makanan pagi atau sarapan dianggap sangat penting dan jangan dilewatkan. Sarapan sebaiknya 15-30 menit setelah bangun tidur paling lama sarapan dapat ditolerir sampai dengan pukul 09.00. Hal ini dikarenakan sarapan dapat membantu untuk mengisi bahan bakar pada tubuh, memberikan energi dan

memberikan kesempatan yang besar untuk memulai aktivitas sehari-hari dengan dorongan nutrisi yang cukup.¹³

Faktor yang mempengaruhi kebiasaan sarapan pagi adalah usia, jenis kelamin, ketersediaan sarapan dan uang saku. Usia lebih muda sering sarapan dibandingkan anak usia dewasa, hal ini karena anak usia lebih muda cenderung mendapatkan perhatian orang tua lebih besar. Jenis Kelamin laki-laki lebih sering sarapan dikarenakan anak perempuan ada ketakutan menjadi gemuk. Ketersediaan sarapan akan membuat anak memenuhi kecukupan gizi, kebiasaan anak melewatkan sarapan pagi menjadikan solusi makan saat jam istirahat.²⁴

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi kebiasaan sarapan pagi anak sekolah di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019 dari 109 responden, menyatakan bahwa sebagian besar yang memiliki kebiasaan sarapan pagi baik yaitu sebanyak 81 (74.3%) responden..

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya dengan judul Hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi siswa SD Muhammadiyah program khusus surakarta, hasilnya yaitu kebiasaan sarapan pagi baik sebanyak 44 (78.6%).

Dari teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa kebiasaan sarapan pagi setiap hari dipengaruhi dari usia, jenis kelamin, ketersediaan sarapan dan uang saku.

b. Status Gizi

Status Gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk anak balita, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan bagi mereka yang menderita sakit dan proses biologis lainnya didalam tubuh.⁸ Status gizi adalah interpretasi dari data yang didapatkan dengan menggunakan berbagai metode untuk mengidentifikasi populasi atau individu yang beresiko atau dengan status gizi buruk.⁹

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ada dua yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu ketahanan pangan, pola pengasuhan anak dan pelayanan kesehatan.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi status gizi anak sekolah di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019 dari 109 responden, menyatakan bahwa sebagian besar yang memiliki kebiasaan sarapan pagi baik sebanyak 80 (73.4%) responden.

Hal ini didukung penelitian sebelumnya oleh Retno Dewi Noviyanti pada judul Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Siswa SD Muhammadiyah Program Khusus Surakarta, hasilnya yaitu responden yang memiliki status gizi baik 29 (51.8%).

Dari teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa status gizi yang baik dipengaruhi oleh faktor langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Selanjutnya faktor tidak langsung yaitu ketahanan pangan, pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan.

2. Analisa Bivariat Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019

Kebiasaan Sarapan atau makan pagi adalah suatu kegiatan mengkonsumsi makanan yang dilakukan pada pagi hari sebelum beraktivitas, yang terdiri atas makanan pokok dan lauk pauk atau berupa makanan kudapan.

Status Gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan bagi mereka yang menderita sakit dan proses biologis didalam tubuh. Banyak hal yang mempengaruhi status gizi yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Diantaranya yaitu asupan makanan yang salah satunya kebiasaan sarapan pagi. Apabila melewatkan sarapan pagi akan menyebabkan penurunan kemampuan otak yang kemudian diikuti dengan turunnya kemampuan fungsi tubuh lainnya yang akan mengganggu perkembangan fisik dan kognitif anak sehingga jika terjadi terus menerus akan berpengaruh dengan status gizi.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 didapatkan data dari 109 responden yang memiliki kebiasaan sarapan pagi baik dengan status gizi baik sebanyak 75 (68.8%) responden. Hasil uji statistik data menggunakan uji *Kendall Tau* didapatkan nilai p value $0,000 \leq 0,05$ artinya H_a diterima dan H_0 ditolak, dari nilai tersebut maka hasil penelitian ada Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asyasyukur Kabupaten Bogor tahun 2019. Pada nilai OR (*odds ratio*) = 57.500 dapat diketahui kebiasaan sarapan pagi baik akan berpeluang 57.500 kali lipat memperoleh status gizi baik.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya dengan judul Hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi pada anak sekolah di SD Islam Al-Islam Tambak Bayan Yogyakarta, kebiasaan sarapan pagi dalam kategori baik, didapatkan hasil hitung mayoritas dalam kategori sering, didapatkan p-value = $0,000 < 0,05$.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa kebiasaan sarapan pagi baik akan mempengaruhi status gizi yang baik pula. Sebaliknya, Kebiasaan sarapan pagi kurang baik akan mempengaruhi status gizi kurang baik pula.

E. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Peneliti memiliki keterbatasan pada variabel *independent*, dimana peneliti hanya melakukan

penelitian pada faktor kebiasaan sarapan pagi saja, sedangkan faktor yang mempengaruhi variabel *dependent* banyak tidak hanya status gizi, diantaranya yaitu usia, jenis kelamin, ketersediaan sarapan pagi, uang saku, konsentrasi belajar dan prestasi belajar. Diharapkan pada penelitian selanjutnya bisa melakukan penelitian pada faktor-faktor yang lainnya.

F. Implikasi

Kebiasaan Sarapan Pagi merupakan suatu kegiatan berupa mengkonsumsi makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk-pauk atau pun berupa makanan kudapan pada pagi hari sebelum melakukan aktivitas.⁸ Sarapan pagi sebaiknya dilakukan sebelum melakukan aktivitas. Misalnya, seseorang yang masuk sekolah pukul 07.00 makan sebaiknya sarapannya sebelum pukul 07.00. Sarapan sebaiknya 15-30 menit setelah bangun tidur paling lama sarapan dapat ditolerir sampai dengan pukul 09.00. Status gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk anak aktivitas, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan bagi yang menderita sakit dan proses biologis lainnya di dalam tubuh.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi. Dapat diketahui bahwa kebiasaan sarapan pagi yang kurang baik dapat memperoleh status gizi yang kurang baik pula. Begitupun sebaliknya, apabila kebiasaan sarapan pagi baik dapat memperoleh status gizi baik pula. Kebiasaan sarapan pagi sangat banyak manfaatnya terutama untuk tubuh. Oleh karena itu diharapkan dapat

melakukan kebiasaan sarapan pagi setiap hari untuk memperoleh status gizi yang baik. Dilakukan penyuluhan kesehatan terhadap anak disekolah, guna mempertahankan status gizi baik dan meningkatkan status gizi yang kurang baik menjadi baik, sehingga anak menyampaikan kepada orang tua tentang pentingnya sarapan pagi. Sebab, orang tua mempunyai peranan penting dalam membentuk kebiasaan sarapan yang baik salah satunya dengan selalu memberikan ketersediaan sarapan setiap hari dan tidak membiarkan anak untuk bangun kesiangan Serta mengupayakan untuk memberi uang saku sesuai kebutuhan. Jadi, sekalipun anak bangun kesiangan, apabila dirumah tersedia sarapan bisa menyiapkan anak bekal dan apabila uang saku yang diberikan cukup meskipun tidak tersedia makanan dirumah untuk sarapan bisa diusahakan untuk membeli makanan pagi dengan gizi seimbang dengan jarak waktu pukul 06.00-09.00.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan seperti yang diuraikan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Diketahui Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kelas diketahui sebagian besar berada di kelas 6 yaitu 19 (17.4%) responden.

Diketahui Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui sebagian besar berjenis kelamin Laki-laki yaitu 55 (50.5%) responden.

Diketahui Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 12 tahun yaitu 19 (17.4%) responden.

2. Diketahui distribusi frekuensi kebiasaan sarapan pagi pada anak sekolah di MI Asysyukur terdapat 81 (74.3%) responden dengan frekuensi kebiasaan sarapan pagi baik.
3. Diketahui distribusi frekuensi status gizi pada anak sekolah di MI Asysyukur terdapat 80 (73.4%) responden yang sudah memiliki status gizi baik
4. Diketahui hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi pada anak sekolah di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019 dari 109 responden yang memiliki kebiasaan sarapan pagi baik dengan status gizi baik sebanyak 75 (68.8%) responden. Hasil uji statistik data

menggunakan uji *Kendall Tau* di dapatkan nilai $p \text{ value} = 0,000 \leq 0,05$ artinya H_a diterima dan H_0 ditolak, dari nilai tersebut maka hasil penelitian ada Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor tahun 2019.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan bahan referensi dan bahan bacaan mata kuliah keperawatan anak, keperawatan komunitas dan kebiasaan sarapan pagi, serta sebagai referensi dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut terhadap status gizi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan sebagai panduan untuk dapat memberikan ilmu mengenai pentingnya kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi. Sehingga dapat memberikan pengertian yang baik bagi seluruh siswa-siswi MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019 tentang status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wong, D. L., Hockenberry, M, Wilson, D., Winkelstein, & Schwartz. 2014 . *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong* (Vol 1 edisi ke-6). (Alih bahasa: Agus sutarna, Neti Juniarti, H.Y. Kuncara). Jakarta: EGC
2. Potter, P.A.,& Perry, A.G. 2013. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (7th ed.,Vol.I) (D. Sjabana, Penyunt., & A. Ferderika, Penerj.) Jakarta: Salemba Medika
3. Behrman, R.E., Kliegman, R.M., & Arvin, A.M. 2014. *Ilmu Kesehatan anak nelson* (15th Ed) (A. Samik Wahab, Editor). Jakarta: EGC
4. Sasmita, D.N .2015. *Status gizi anak usia sekolah dan hubungan dengan asupan vitamin A dari makanan pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri X Taman Rahayu Bekasi* [Skripsi].. Universitas Indonesia
5. Virtual Medical Center. 2010. *Nutrition for School Children*. Australia retrieved from www.myvmc.com/lifestyle/nutrition-for-school-children/. Diakses pada tanggal 20 juli 2019. Pukul 09.00 WIB.
6. Best, C. Neufingerl. dkk. 2015 *The nutrional status of school-aged children: why we should we care?*. Italy:United Nations World Food Programme. Diakses pada tanggal 20 juli 2019. Pukul 10.00 WIB.
7. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Kemenkes RI. 2018. *RISKESDAS*. Diakses pada tanggal 21 juli 2019. Pukul 09.00 WIB.
8. Devi, L. 2012. *Gizi anak sekolah*. Jakarta : Kompas
9. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI 2015, *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT.Raja Grafindo Persada

10. Prastiani, D.B., Nursasi, A. Y., & Widyatuti. 2014 [Skripsi]. Universitas Indonesia. Diakses pada tanggal 23 juli 2019. Pukul 19.00 WIB.
11. Asmadi. 2014. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
12. Phillip, J.D. 2013. *The effect of breakfast eating on academic achievement among developmental collage students. ProQuest Dissertations and Theses: 1996; ProQuest Dissertations&Theses (PQDT) pg.n/a.*
13. Departemen Kesehatan. 2015. *Buku Pintar Konseling Keluarga Mandiri Sadar Gizi (KADARZI)*. Diakses pada www.gizi.depkes.go.id/pedoman_gizi/download/kadarzi.DOC. Diakses pada tanggal 23 juli 2019. Pukul 21.00 WIB.
14. Soedibyo, S., & Gunawan, H. 2014. *Kebiasaan sarapan di kalangan anak usia sekolah dasar di poliklinik umum Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM. Sari Pediatri*, Vol.11, No.1, Juni 2014.
15. Kozier. German. dkk. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan:Konsep, Proses, dan Praktik*. (7th Ed, Vol.I) (D. Widiarti, Penyunt., & P.E. Karyuni, Penerj.) Jakarta: EGC
16. Grodner M.,Long, S., & Walkingshaw, B.C. 2015. *Foundations and clinical applications of nutritions: A nursing approach*. 5th Ed. United States of America: Elsevier.
17. Fikawati, Sandra. 2017. *Gizi Anak dan Remaja*. Ed. Ke 1. Depok : Rajawali Pers
18. Almastier, S. 2013. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

19. Alatas, S.S 2015. *Status Gizi Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) dan hubungannya dengan tingkat asupan kalsium harian di yayasan Kampungkids Pejaten Jakarta Selatan*. [Skripsi]. Universitas Indonesia. Diakses pada tanggal 29 juli 2019. Pukul 20.00 WIB.
20. KBBI. 2013. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
21. Khan. 2014. *The realationship between breakfast. Academic performace, and vigilance in school aged children*. Perth: Murdoch University
22. Faridi. 2014. *Hubungan sarapan pagi dengan kadar glukosa darah dan konsentrasi belajar pada siswa sekolah dasar*. Bogor: Institus Pertanian Bogor (IPB)
23. Novianti, A. F. 2015. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan sarapan serta kkaitan kebiasaan sarapan dengan prestasi belajarpada siswa-siswi SMPN 68 Jakarta tahun 2016*. [skripsi] Universitas Indonesia. Diakses pada tanggal 1 Agustus 2019. Pukul 09.00 WIB.
24. Swarjana, I. K. 2015. *Metodologi penelitian kesehatan*. Edisi revisi. Yogyakarta: ANDI
25. Hidayat, A.A .2014. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
26. Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
27. Riyanto, A. 2013. *Statistik deskriptif untuk kesehatan*. Yogyakarta: Nuh Medika



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) WIJAYA HUSADA BOGOR

Jl. Letjen Ibrahim Adjie No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117
Ph. (0251) 8327398, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 509/STIKES-WH/VIII/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Bogor, 21 Agustus 2019

Kepada :
Yth. Kepala Sekolah MI Asyasyukur
di
Tempat

Dengan hormat

Sehubungan dengan pembuatan Skripsi mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor, dengan ini Mahasiswa Tingkat Akhir STIKes Wijaya Husada Bogor mengajukan uji validitas, studi pendahuluan & penelitian di Madrasah Ibtidaiyah Asyasyukur.

Nama mahasiswa dan judul Skripsi sebagai berikut :

Institusi	Nama Mahasiswa	Prodi	Judul Skripsi
MI Asyasyukur	Panca Pratiwi	S1 Keperawatan	Hubungan kebiasaan sarapan pagi terhadap status gizi pada anak usia 6-12 Tahun di MI Asyasyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor


Dr. Priyady Sp.PD-KGEH



YAYASAN ASYSYUKUR

MADRASAH IBTIDAIYAH ASYSYUKUR

NSM/NPSN/STATUS : 111232010429 / 60706754 / TERAKREDITASI B

Kp. Babakan Lengis Rt. 03/03 Desa Warungmenteng Kecamatan Cijeruk Kabupaten Bogor 16783

Email : asysyukurmis@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No.187/Mi.10.01.429

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah MI Asysyukur Kecamatan Cijeruk Kabupaten Bogor menerangkan Mahasiswa di bawah ini :

Nama	: Panca Pratiwi
Prodi	: S1 Keperawatan
Semester	: Akhir
Perguruan Tinggi	: STIKes Wijaya Husada Bogor

Telah melaksanakan Penelitian di MI Asysyukur dengan baik pada tanggal 16-17 September 2019 mengenai *"Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019"*

Demikian untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.



Kepala MI Asysyukur,

[Signature]

Sumawan, S.Pd.1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang terhormat,
Calon responden penelitian
di MI Asysyukur

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Panca Pratiwi

NIM : 201513039

Telepon : 082123702218

Adalah mahasiswi STIKes Wijaya Husada Bogor Program Studi S1 Keperawatan yang akan mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupater Bogor Tahun 2019”. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Wijaya Husada Bogor.

Dalam penelitian ini dibutuhkan partisipasi Anda, informasi yang Anda berikan nanti akan terjamin kerahasiaannya, sangat diusahakan tidak ada orang lain untuk kepentingan penelitian.

Apabila Anda setuju berpartisipasi maka saya mohon untuk bersedia mendatangi lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan partisipasi Anda, saya ucapkan terimakasih.

Bogor, September 2019

Penyusun

(Panca Pratiwi)

LEMBAR PERSETUJUAN(*INFORM CONCENT*)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :
Inisial responden :
No. Responden :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor atas nama Panca Pratiwi dengan judul “Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019”.

Demikian surat persetujuan ini saya tandatangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bogor, September 2019
Responden

(.....)

Lembar Checklist

1. Nama :

2. Kelas :

A. Kebiasaan Sarapan pagi

Isilah pertanyaan berikut ini dengan menjawab secara langsung atau memberikan tanda centang (✓) dengan kebiasaan yang sering dilakukan !

1. Berapa kali kamu sarapan pagi dalam satu minggu?

☐ Tidak pernah

☐ 1-2x/minggu

☐ 3-4x/minggu

☐ 5-6x/minggu

☐ Selalu (7x/minggu)

2. Jam berapa biasanya kamu sarapan?

Jawab :

Lembar Observasi**B. Status Gizi**

1. Usia : tahun

2. Jenis Kelamin : L / P

3. Berat Badan : Kg (diisi oleh peneliti)

4. Tinggi Badan : cm (diisi oleh peneliti)

5. IMT : (diisi oleh peneliti)

MASTER TABEL DATA PENELITIAN								
Responden	Kelas	Coding						Coding
		Kebiasaan Sarapan	Usia	JK	BB	TB	IMT	Status Gizi
1	1	2	1	1	20	117	14,6	2
2	1	2	1	1	20	116	14,8	2
3	1	2	1	1	22	119	15,5	2
4	1	2	2	1	21	120	14,5	2
5	1	2	2	1	16	115	12	1
6	1	2	2	1	21	120	14,3	2
7	1	2	2	1	21	120	14,3	2
8	1	1	2	1	16	115	12	1
9	1	2	2	1	21	120	14,5	2
10	1	1	2	2	17	117	12,2	1
11	1	2	2	2	16	118	11,4	1
12	1	1	2	2	16	118	11,4	1
13	1	1	2	2	18	119	12,7	1
14	1	2	2	2	22	119	15,5	2
15	1	1	2	2	17	119	12	1
16	1	2	2	2	22	120	15,2	2
17	1	2	2	2	21	120	14,5	2
18	1	2	2	2	21	121	14,3	2
19	2	1	3	1	30	127	18,6	1
20	2	1	3	1	20	126	12,5	1
21	2	1	3	1	30	127	18,6	1
22	2	2	3	1	26	128	15,8	2
23	2	2	3	1	26	129	15,6	2
24	2	2	3	1	26	129	15,6	2
25	2	2	3	1	27	129	16,2	2
26	2	2	3	1	26	128	15,8	2
27	2	2	3	1	29	120	20,1	1
28	2	2	3	2	28	130	16,5	2
29	2	2	3	2	28	132	16	2
30	2	1	3	2	30	125	19,2	1
31	2	1	3	2	30	128	18,3	1
32	2	2	3	2	27	130	15,9	2
33	2	2	3	2	26	130	15,3	2
34	2	2	3	2	26	131	15,1	2
35	2	2	3	2	27	129	16,2	2
36	2	2	3	2	28	129	16,8	2
37	3	1	4	1	20	124	13	1
38	3	2	4	1	29	134	16,1	2

39	3	2	4	1	29	134	16,1	2
40	3	1	4	1	30	135	16,4	2
41	3	2	4	1	30	133	16,9	2
42	3	1	4	1	20	126	12,5	1
43	3	2	4	1	29	134	16,1	2
44	3	1	4	1	35	135	19,2	1
45	3	2	4	1	30	136	16,2	2
46	3	1	4	2	35	135	19,2	1
47	3	2	4	2	30	136	16,2	2
48	3	2	4	2	29	136	15,6	2
49	3	1	4	2	24	135	13,1	1
50	3	2	4	2	30	135	16,4	2
51	3	2	4	2	30	137	15,8	2
52	3	1	4	2	25	137	13,3	1
53	3	2	4	2	30	136	16,2	2
54	3	2	4	2	29	136	15,6	2
55	4	2	5	1	33	138	17,3	2
56	4	2	5	1	34	138	17,8	2
57	4	2	5	1	34	138	17,8	2
58	4	2	5	1	34	139	17,5	2
59	4	1	5	1	39	138	20,4	1
60	4	2	5	1	33	139	17	2
61	4	2	5	1	33	138	17,3	2
62	4	2	5	1	32	139	16,5	2
63	4	2	5	1	33	139	17	2
64	4	2	5	2	33	140	16,8	2
65	4	2	5	2	32	140	16,3	2
66	4	2	5	2	33	141	17,2	2
67	4	2	5	2	34	139	17,5	2
68	4	1	5	2	34	139	17,5	2
69	4	2	5	2	35	141	18,3	2
70	4	2	5	2	35	140	17,8	2
71	4	2	5	2	35	140	17,8	2
72	4	2	5	2	33	142	16,3	2
73	5	1	6	1	40	138	21	1
74	5	1	6	1	39	140	19,8	2
75	5	2	6	1	37	143	18	2
76	5	2	6	1	38	140	19,3	2
77	5	2	6	1	39	139	20,1	2
78	5	2	6	1	39	141	19,6	2
79	5	1	6	1	40	141	20,1	2

80	5	2	6	1	37	142	18,3	2
81	5	2	6	1	40	140	20,4	2
82	5	2	6	2	36	146	16,8	2
83	5	2	6	2	39	148	16,8	2
84	5	2	6	2	39	147	18	2
85	5	2	6	2	37	147	17,1	2
86	5	1	6	2	36	148	16,4	2
87	5	1	6	2	45	146	21,1	1
88	5	2	6	2	36	146	16,8	2
89	5	2	6	2	39	145	18,5	2
90	5	2	6	2	40	148	18,2	2
91	6	2	7	1	45	152	19,4	2
92	6	2	7	1	45	151	19,7	2
93	6	2	7	1	41	150	18,2	2
94	6	2	7	1	42	150	18	2
95	6	2	7	1	44	153	18,7	2
96	6	2	7	1	44	152	19	2
97	6	2	7	1	43	151	18,8	2
98	6	2	7	1	43	140	21,9	1
99	6	2	7	1	48	147	22,2	1
100	6	2	7	2	42	150	18,6	2
101	6	1	7	2	31	149	13,9	1
102	6	2	7	2	43	152	18,6	2
103	6	2	7	2	42	151	18,4	2
104	6	2	7	2	44	154	18,5	2
105	6	2	7	2	41	149	18,4	2
106	6	2	7	2	42	139	21,7	1
107	6	1	7	2	43	140	21,9	1
108	6	1	7	2	43	140	21,9	1
109	6	1	7	2	50	151	21,9	1

Hasil Output Karakteristik

Statistics

		Jenis Kelamin	Kelas	Usia
N	Valid	109	109	109
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas 1	18	16.5	16.5	16.5
	Kelas 2	18	16.5	16.5	33.0
	Kelas 3	18	16.5	16.5	49.5
	Kelas 4	18	16.5	16.5	66.1
	Kelas 5	18	16.5	16.5	82.6
	Kelas 6	19	17.4	17.4	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6 tahun	4	3.7	3.7	3.7
	7 tahun	14	12.8	12.8	16.5
	8 tahun	18	16.5	16.5	33.0
	9 tahun	18	16.5	16.5	49.5
	10 tahun	18	16.5	16.5	66.1
	11 tahun	18	16.5	16.5	82.6
	12 tahun	19	17.4	17.4	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	54	49.5	49.5	49.5
	Laki-laki	55	50.5	50.5	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Hasil Output Analisa Univariat

Frequencies

Statistics

		Kebiasaan Sarapan	Status Gizi
N	Valid	109	109
	Missing	0	0

Frequency Table

Kebiasaan Sarapan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	28	25.7	25.7	25.7
	Baik	81	74.3	74.3	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Kurang Baik	29	26.6	26.6	26.6
	Gizi Baik	80	73.4	73.4	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Hasil Output Analisa Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kebiasaan Sarapan * Status Gizi	109	100.0%	0	.0%	109	100.0%

Kebiasaan Sarapan * Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi		Total
			Gizi Kurang Baik	Gizi Baik	
Kebiasaan Sarapan	Kurang Baik	Count	23	5	28
		Expected Count	7.4	20.6	28.0
		% within Kebiasaan Sarapan	82.1%	17.9%	100.0%
		% within Status Gizi	79.3%	6.3%	25.7%
		% of Total	21.1%	4.6%	25.7%
	Baik	Count	6	75	81
		Expected Count	21.6	59.4	81.0
		% within Kebiasaan Sarapan	7.4%	92.6%	100.0%
		% within Status Gizi	20.7%	93.8%	74.3%
		% of Total	5.5%	68.8%	74.3%
Total	Count	29	80	109	
	Expected Count	29.0	80.0	109.0	
	% within Kebiasaan Sarapan	26.6%	73.4%	100.0%	
	% within Status Gizi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	26.6%	73.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Exact Sig. (2-sided)
McNemar Test		1.000 ^a
N of Valid Cases	109	

a. Binomial distribution used.

Directional Measures

	Value
Nominal by Interval Eta	.739
Kebiasaan Sarapan Dependent	
Status Gizi Dependent	.739

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Error ^a	Std. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	.739	.074	6.703	.000
	Spearman Correlation	.739	.074	11.344	.000 ^c
Interval by Interval	Pearson's R	.739	.074	11.344	.000 ^c
Measure of Agreement	Kappa	.739	.074	7.715	.000
N of Valid Cases		109			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kebiasaan Sarapan (Kurang Baik / Baik)	57.500	16.060	205.868
For cohort Status Gizi = Gizi Kurang Baik	11.089	5.037	24.412
For cohort Status Gizi = Gizi Baik	.193	.087	.428
N of Valid Cases	109		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate	57.500
ln(Estimate)	4.052
Std. Error of ln(Estimate)	.651
Asymp. Sig. (2-sided)	.000
Asymp. 95% Confidence Common Odds Ratio Interval	Lower Bound 16.060
	Upper Bound 205.868
ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound 2.776
	Upper Bound 5.327

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

JADWAL PENELITIAN HUBUNGAN KEBIASAAN
SARAPAN PAGI DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK SEKOLAH
DI MI ASYSYKUR KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019

Kegiatan	2019																			
	Mei				Juni				Juli				Agustus				September			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan Judul																				
Pengurusan Ijin Studi Pendahuluan																				
Penyusunan Proposal																				
Ujian Proposal																				
Revisi Sidang Proposal																				
Acc Proposal																				
Penyusunan BAB IV , V																				
Sidang Skripsi																				

DOKUMENTASI KEGIATAN PENELITIAN

Pengukuran Berat Badan



Pengukuran Tinggi Badan



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Panca Pratiwi
 Nim : 201513039
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Dosen Pembimbing : Ratih Suryaman, SST,M.K.M.
 Dosen Penguji : Elpinaria Girsang, S.ST.,M.K.M
 Judul Penelitian : Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Di MI Asysyukur Kabupaten Bogor Tahun 2019

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi Konsultasi	Catatan Keterangan	Paraf Dosen
1	Selasa, 20 Mei 2019	Pengajuan Judul	Cari judul yang lain	<i>P. Ratih</i>
2	Kamis, 21 Mei 2019	Pengajuan Judul	ACC judul	<i>P. Ratih</i>
3	Senin, 26 Juni 2019	BAB I	Penambahan materi dan memperbaiki susunan materinya	<i>P. Ratih</i>
4	Senin, 15 Juli 2019	BAB I, II	Perbaiki BAB I, II	<i>P. Ratih</i>
5	Jumat, 4 Agustus 2019	BAB I, II,	Perbaiki BAB I, II, lanjut BAB III	<i>P. Ratih</i>
6	Kamis, 13 Agustus 2019	BAB I, II, III	perbaiki kuesioner, mencari tahu penelitian apa yang dilakukan, perbaiki BAB III	<i>P. Ratih</i>
7	Selasa, 20	BAB I, II, III	Mengganti	

	Agustus 2019		kuisiner dengan lembar <i>checklist</i> , rapihkan kata kata yang salah dalam pengetikan	Prasman
8	Jumat, 23 Agustus 2019	BAB I,II,III dan Lembar <i>Checklist</i>	ACC, menyiapkan lampiran	Prasman
9	Sabtu, 24 Agustus 2019	Menyiapkan 1 rangkap Proposal penelitian	ACC, Buat 3 rangkap	Prasman
10	Rabu, 11 September 2019	Revisi Sidang	Revisi	Prasman
11	Jumat, 13 September 2019	Revisi	Menambahkan waktu akses di Daftar Pustaka	Prasman
12	Selasa, 17 September 2019	Mengumpulkan Proposal Skripsi yang sudah dijilid	ACC	Prasman
13	Rabu, 18 September 2019	BAB IV dan BAB V	Mengubah kata proposal menjadi skripsi, kata-kata hasil penelitian	Prasman
14	Kamis, 19 September 2019	Revisi	Abstrak, <i>Abstract</i> , rapihkan kata-kata	Prasman
15	Jum'at, 20 September 2019	Perbaikan Abstrak, <i>Abstract</i> , kata-kata	Tambahkan harapan di Implikasi	Prasman
16	Selasa, 24	Perbaikan	ACC	

[illegible]

