

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Kanisius Wirobrajan pada tanggal 17 Desember 2013. SD Kanisius Wirobrajan terletak di daerah Pakuncen, Wirobrajan Yogyakarta. Jumlah siswa kelas III berjumlah 70 orang dengan rentang umur 8-10 tahun. Jumlah siswa dengan umur 9-10 tahun adalah 58 orang sehingga jumlah responden penelitian ini adalah 58 orang dan tidak ada anak yang berumur 11 tahun.

SD Kanisius Wirobrajan merupakan salah satu sekolah swasta di daerah Pakuncen dengan akreditasi B. Jumlah seluruh murid 415 anak yang terbagi dalam 6 tingkatan kelas. Jumlah tenaga kerja yang ada di SD Kanisius Wirobrajan ada 17 orang yang meliputi 1 kepala sekolah, 2 pegawai tata usaha, 10 guru PNS, 3 guru tidak tetap dan 1 penjaga sekolah.

Kegiatan proses belajar mengajar sama seperti sekolah pada umumnya sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dari sekolah. Fasilitas yang ada di SD Kanisius Wirobrajan sudah lengkap. SD Kanisius sudah memiliki perpustakaan yang dapat diakses secara bebas oleh siswa. Selain itu SD Kanisius Wirobrajan juga sudah memiliki kantin sekolah. Selama ini siswa lebih sering jajan di kantin atau pedagang keliling yang berjualan di depan sekolah. Kegiatan ekstrakurikuler yang ada di SD Kanisius Wirobrajan antara lain adalah kesenian, drum band, taekwondo, pramuka dan karawitan. Pramuka adalah kegiatan ekstrakurikuler yang wajib diikuti anak kelas 3 SD di SD Kanisius Wirobrajan.

Fasilitas yang ada dalam sekolah tersebut yaitu ruang kelas berjumlah 13, ruang guru berjumlah 1, ruang kepala sekolah berjumlah 1, ruang UKS berjumlah 1, ruang perpustakaan berjumlah 1, kantin berjumlah 1 dengan total ruangan yaitu 18 ruangan.

B. Karakteristik responden penelitian

Karakteristik responden penelitian ini dikategorikan menjadi 2 yaitu responden anak dan responden orang tua. Karakteristik anak meliputi umur, dan jenis kelamin, sedangkan responden orang tua meliputi pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan gambaran karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Anak

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
	Umur		
1.	a. 9 tahun	37	63,8
	b. 10 tahun	18	31
	c. 11 tahun	3	5,2
2.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	26	44,8
	b. Perempuan	32	55,2

Tabel 4.1. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden adalah anak perempuan (55,2%) dengan rata-rata usia responden 9 tahun (63,8%).

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Orang Tua

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pendidikan		
a.	SD	1	1,7
b.	SLTP	6	10,3
c.	SLTA	29	50
d.	PT	22	37,9
2.	Pekerjaan		
a.	Buruh	10	17,2
b.	Lain-lain	3	5,2
c.	PNS	4	6,9
d.	Swasta	24	41,4
e.	TNI/POLRI	4	6,9
f.	Wiraswasta	13	22,4
3.	Penghasilan		
a.	> UMR	44	75,9
b.	< UMR	14	24,1

Tabel 4.2. memperlihatkan bahwa 50% orang tua responden berpendidikan SLTA (50%) dengan hampir sebagian besar bekerja sebagai pegawai swasta (41,4%) dengan rata-rata penghasilan keluarga termasuk dalam kategori >UMR sebesar (75,9%).

C. Pola makan pada anak kelas 3 SD

Gambar pola makan anak kelas 3 SD Kanisius Wirobrajan dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Pola makan pada anak kelas 3 SD

No.	Pola makan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sesuai	43	74,1
2.	Tidak sesuai	15	25,9
	Jumlah	58	100

Tabel 4.3. memperlihatkan bahwa sebagian besar anak kelas 3 SD memiliki pola makan yang sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang

(74,1%) dan hanya 25,9% anak yang memiliki pola makan tidak sesuai Pedoman Umum Gizi Seimbang.

D. Status gizi pada anak kelas 3 SD

Status gizi pada anak kelas 3 SD menggambarkan banyaknya asupan nutrisi yang dikonsumsi anak setiap hari. Gambaran status gizi anak kelas 3 SD dapat diperlihatkan pada tabel berikut :

Tabel 4.4.
Distribusi Frekuensi Status gizi pada anak kelas 3 SD

No.	Status gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurus sekali	1	1,7
2.	Kurus	1	1,7
3.	Normal	36	62,1
4.	Gemuk	7	12,1
5.	Obesitas	13	22,4
	Jumlah	58	100

Tabel 4.4. memperlihatkan bahwa status gizi sebagian anak kelas 3 SD termasuk dalam kategori status gizi normal (62,1%), sedangkan anak dengan status gizi < normal (3,4%) dan terdapat anak dengan status gizi >normal sebanyak (34,5%).

E. Hubungan pola makan dengan status gizi anak kelas 3 SD di SD Kanisius Wirobrajan

Pola makan anak kelas 3 SD berpengaruh terhadap status gizi. Hubungan pola makan dengan status gizi anak kelas 3 SD di SD Kanisius Wirobrajan dapat diperlihatkan pada tabel berikut :

Tabel 4.5.
Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Kelas 3 SD di SD Kanisius Wirobrajan

No.	Pola makan	Sesuai		Tidak sesuai		Total		Kendall Tau	
		f	%	f	%	f	%	p	τ
1.	Kurus sekali	0	0	1	1,7	1	1,7	0,004	0,369
2.	Kurus	0	0	1	1,7	1	1,7		
3.	Normal	34	58,6	2	3,4	36	62,1		
4.	Gemuk	7	12,1	7	12,1	14	24,1		
5.	Obesitas	2	3,4	4	6,9	6	10,3		
	Jumlah	43	74,1	15	25,9	58	100		

Tabel 4.5 .memperlihatkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi anak kelas 3 SD di SD Kanisius Wirobrajan. Anak dengan pola makan sesuai Pedoman Umum Gizi Seimbang cenderung mempunyai status gizi sesuai (58,6%) sedangkan anak dengan pola makan tidak sesuai Pedoman Umum Gizi Seimbang mempunyai kecenderungan kurus sekali (1,7%) atau mengalami kegemukan (12,1%) bahkan sampai mengalami obesitas (6,9%).

Selanjutnya untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi dilakukan uji korelasi dengan menggunakan uji *Kendall Tau*. Hasil uji Kendall Tau didapatkan nilai τ sebesar 0.369 dengan signifikansi (p) 0,004 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan status gizi pada anak kelas 3 SD Kanisius Yogyakarta.

F. Pembahasan

1. Pola makan pada anak kelas 3 SD Kanisius

Tabel 4.3. memperlihatkan bahwa sebagian besar anak kelas 3 SD Kanisius memiliki pola makan yang sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (74,1%) dan hanya 25,9% anak yang memiliki pola makan tidak sesuai Pedoman Umum Gizi Seimbang. Pola makan sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang yaitu makanan pokok 3-8 porsi/hari,

lauk pauk 2-3 porsi/hari, sayuran 2-3 porsi/hari dan buah-buahan 3-5 porsi/hari.

Kesesuaian pola makan anak dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang tidak terlepas dari peran orang tua terutama dalam menyediakan jenis-jenis makanan yang harus dikonsumsi anak. Penelitian yang dilakukan oleh Asrar (2009). Hubungan Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Balita Masyarakat Suku Nuaulu di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah Propinsi Maluku. Dalam penelitian Asrar menunjukkan bahwa orangtua balita juga mempengaruhi pola makan dan hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan anak balita tersebut dalam pola makan kurang sebanyak 60,2%, penelitian tersebut memberikan informasi bahwa status gizi anak dipengaruhi pola makan sehari-hari. Dalam penelitian Asrar (2009) karakteristik respondennya mempunyai tingkat pendidikan yang rendah karena mereka tidak bersekolah sehingga tingkat pengetahuannya rendah. Selain itu tingkat pendapatan mereka pun rendah dikarenakan tempat tinggal yang berpindah-pindah dan hanya bergantung pada alam sekitarnya.

Faktor yang juga berpengaruh terhadap kesesuaian pola makan anak adalah sosial ekonomi atau pendapatan keluarga. Pada penelitian ini didapatkan keterangan bahwa sebagian besar responden (75,9%) memiliki penghasilan keluarga antara 1-2 juta. Pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari termasuk makanan. Penelitian Persuelessy (2011) tentang Hubungan Tingkat Pendapatan dan Pola Makan dengan Status Gizi Balita di Daerah Nelayan Distrik Jayapura Utara Kota Jayapura memberikan kesimpulan tingkat pendapatan dan pola makan mempunyai hubungan yang bermakna dengan status gizi balita, dimana ($p < 0.05$) dan *Ratio Prevalence* (RP=4.00). Dalam penelitian tersebut disebutkan penghasilan rata-rata keluarga sebesar 1 juta sebanyak (65,5%). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pendapatan keluarga

mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan makan keluarga yang pada akhirnya berpengaruh terhadap status gizi. Menurut Adriani (2012), berbagai macam faktor yang mempengaruhi pola makan seseorang salah satunya adalah status sosial ekonomi. Pilihan seseorang terhadap jenis dan kualitas makanan turut dipengaruhi oleh status sosial dan ekonomi. Pendapatan akan membatasi seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang mahal harganya. Kelompok sosial juga berpengaruh terhadap kebiasaan makan, misalnya kerang dan siput disukai oleh beberapa kelompok masyarakat, sedangkan kelompok masyarakat yang lain lebih menyukai hamburger dan pizza.

Pada penelitian ini juga didapatkan 34,5% anak yang memiliki pola makan tidak sesuai Pedoman Umum Gizi Seimbang. Anak dengan pola makan tidak sesuai Pedoman Umum Gizi Seimbang dapat disebabkan karena adanya perubahan pola makan dalam keluarga dan masyarakat, dimana keluarga atau masyarakat lebih memilih makanan cepat saji dari pada harus memasak sendiri di rumah.

Dalam hal ini Devi (2012) menjelaskan, perubahan pola makan lebih rentan terjadi pada anak usia sekolah karena anak mudah tertarik ke hal-hal yang baru dan lingkungan mempunyai pengaruh yang cukup besar. Perubahan perilaku pola makan pada anak sekolah perlu mendapatkan perhatian, karena anak kurang mengkonsumsi sayur dan buah, lebih suka mengkonsumsi *fast food* dan *junk food*, cenderung tidak sarapan pagi, mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat disekolah dan terlalu banyak mengkonsumsi zat makanan tambahan.

2. Status gizi pada anak kelas 3 SD

Tabel 4.4. memperlihatkan bahwa status gizi sebagian anak kelas 3 SD termasuk dalam kategori normal (62,1%), sedangkan anak dengan status gizi kurus sekali (1,7%) dan kurus (1,7%). Anak dengan status gizi obesitas 22,4%.

Penelitian ini menunjukkan, banyak anak kelas 3 SD Kanisius yang memiliki status gizi normal. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Asrar (2009) tentang Hubungan Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Balita Masyarakat Suku Nuaulu di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah Propinsi Maluku menunjukkan hasil status gizi kurang sebanyak 83,3% dikarenakan suku tersebut sering berpindah-pindah tempat. Menurut Almatsier (2010) status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Pemenuhan nutrisi pada responden tidak terlepas dari peran orang tua. Menurut Robinson dan Weighly dalam Adriani (2012) faktor yang mempengaruhi status gizi secara tidak langsung adalah ketahanan pangan, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketahanan pangan adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga dalam jumlah yang cukup dan baik mutunya. Pola pengasuhan adalah kemampuan keluarga untuk menyediakan waktunya, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal baik fisik, mental, dan sosial. Pelayanan kesehatan dan sanitasi tersedianya air bersih dan sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh seluruh keluarga. Faktor-faktor tersebut sangat terkait dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan keluarga. Makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan keterampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan anak dan keluarga makin banyak memanfaatkan pelayanan yang ada. Ketahanan pangan keluarga juga terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya beli keluarga, serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan.

Pada penelitian ini juga didapatkan anak dengan status gizi sangat kurus dan kurus sekali. Status gizi anak tersebut mencerminkan adanya ketidakwajaran anak dalam mengonsumsi makanan sehari-hari. Anak dengan status gizi sangat kurus atau kurus dapat disebabkan karena

asupan nutrisi yang kurang sedangkan anak obesitas dapat disebabkan karena kelebihan nutrisi yang dikonsumsi. Status gizi kurus sekali dan kurus yang masih terdapat pada SD tersebut, hal ini dapat disebabkan oleh tingkat pendapatan orangtua yang rendah, maupun tingkat pengetahuan orangtua tentang gizi yang masih kurang. Hal ini seperti yang dikemukakan Asrar (2009) yang menyebutkan bahwa tingkat pendapatan keluarga mempengaruhi pola makan yang kemudian akan mempengaruhi status gizinya.

Di SD tersebut juga terdapat anak gemuk dan obesitas. Gaya hidup modern saat ini cenderung menyebabkan status gizi anak diatas normal, sehingga anak menjadi gemuk atau obesitas. Hal ini disebabkan anak banyak makan, namun kurang beraktivitas sehingga energi yang masuk ke dalam tubuh lebih banyak daripada energi yang digunakan untuk aktivitas dan pertumbuhan. Kelebihan energi ini akan disimpan dalam tubuh dalam bentuk lemak. Umumnya anak kota banyak mengkonsumsi makanan kurang serat seperti *fast food* dan *junk food* dan sangat sedikit mengkonsumsi sayuran, serta gaya hidup kurang bergerak atau lebih banyak duduk di depan televisi, komputer dan bahkan sambil ngemil dan makan makanan manis (Devi, 2012).

3. Hubungan pola makan dengan status gizi anak kelas 3 SD di SD Kanisius Wirobrajan

Tabel 4.5. memperlihatkan bahwa ada antara pola makan dengan status gizi anak kelas 3 SD di SD Kanisius Wirobrajan. Anak dengan pola makan sesuai Pedoman Umum Gizi Seimbang cenderung mempunyai status gizi sesuai (58,6%) sedangkan anak dengan pola makan tidak sesuai Pedoman Umum Gizi Seimbang mempunyai kecenderungan kurus sekali (1,7%) atau mengalami kegemukan (12,1%) bahkan sampai mengalami obesitas (6,9%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Asrar (2009) tentang Hubungan Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi

dengan Status Gizi Balita Masyarakat Suku Nuaulu di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah Propinsi Maluku tentang hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi pada anak usia 1 sampai 5 tahun di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah Propinsi Maluku. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dalam kategori kurus, sebanyak 45 balita (83,3%) dalam kategori normal dan 3 balita (16,7%). Responden yang menerapkan pola pemberian makannya kurang, sebanyak 15 responden (45,5%), yang terdiri 12 balita (80%) dalam kategori kurus, 2 balita (13,3%) dalam kategori normal, dan 1 (12,1%) dalam kategori gemuk. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi pada anak usia 1 sampai 5 tahun di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah Propinsi Maluku.

Menurut Robinson dan Weighly dalam Adriani (2012) Faktor yang mempengaruhi status gizi salah satunya adalah pola makan. Orang tua yang menerapkan pola makan seimbang pada anaknya memungkinkan anaknya memiliki status gizi normal yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya. Sedangkan orang tua yang menerapkan pola makan tidak seimbang, kemungkinan anaknya mengalami kurang gizi yang mengakibatkan anak kurus atau kelebihan gizi yang menyebabkan anak mengalami obesitas.

Hasil penelitian juga menunjukkan ada anak memperoleh pola makan sesuai namun status gizinya gemuk dan obesitas. Hal tersebut dapat diakibatkan dari perilaku anak yang cenderung kurang melakukan gerakan yang membakar lebih banyak energi. Di sekolah tersebut mempunyai kegiatan ekstrakurikuler yaitu karawitan, taekwondo, kesenian, drumband dan pramuka. Pada saat istirahat anak yang gemuk cenderung duduk-duduk. Sedangkan anak yang lainnya beraktifitas seperti berlari-lari dan bermain dengan teman-temannya. Pada saat tiduran energi yang dikeluarkan 47 kal dibandingkan dengan berjalan sebanyak 234 kal (weblive science.com).

Perilaku orang tua dalam menerapkan pola makan pada anaknya tidak terlepas dari sikap dan pengetahuan orang tua terutama ibu terhadap pola makan. Menurut Robinson dan Weighly dalam Adriani (2012) pola makan keluarga sangat terkait dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan keluarga. Makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan keterampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan anak dan keluarga makin banyak memanfaatkan pelayanan yang ada. Ketahanan pangan keluarga juga terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya beli keluarga, serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan.

G. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian adalah :

1. Anak sulit untuk dikontrol sehingga pada saat penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, anak sering mengganggu peneliti dalam mencatat hasil pengukuran karena anak-anak ingin tahu tinggi badan dan berat badan teman-temannya.
2. Mikrotoa tidak terpasang pada tembok sehingga pada saat penelitian asisten peneliti memegang mikrotoa sampai pada saat penelitian selesai.