



SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN
STATUS GIZI ANAK DI SDN 006 TABONE KECAMATAN
SUMARORONG KABUPATEN MAMASA**

PENELITIAN NON-EXSPERIMENTAL

OLEH:

FINOLASARI SUNDUNGLANGIQ (C1614201014)

ZINDY CLAUDYA SULLE (C1614201100)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2020



SKRIPSI

HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN STATUS GIZI ANAK DI SDN 006 TABONE KECAMATAN SUMARORONG KABUPATEN MAMASA

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Stella Maris Makassar**

OLEH:

FINOLASARI SUNDUNGLANGIQ (C1614201014)

ZINDY CLAUDYA SULLE (C1614201100)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARISMAKASSAR**

2020

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, nama:

1. Finolasari Sundunglangiq (C1614201014)
2. Zindy Claudya Sulle (C1614201100)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 4 April 2020

Yang menyatakan,



(Finolasari Sundunglangiq)



(Zindy Claudya Sulle)

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN
STATUS GIZI ANAK DI SDN 006 TABONE KECAMATAN
SUMARORONG KABUPATEN MAMASA**

Diajukan oleh:

FINOLASARI SUNDUNGLANGIQ (C1614201014)

ZINDY CLAUDYA SULLE (C1614201100)

Disetujui oleh:

Pembimbing



(Asrijal Bakri, Ns., M.Kes)

NIDN: 0918087701

Wakil Ketua Bidang Akademik



(Henny Pongantung, Ns., MSN., DN.Sc)

NIDN: 0912106501

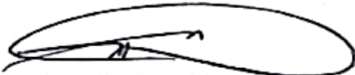
HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN
STATUS GIZI ANAK DI SDN 006 TABONE KECAMATAN
SUMARORONG KABUPATEN MAMASA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
FINOLASARI SUNDUNGLANGIQ (C1614201014)
ZINDY CLAUDYA SULLE (C1614201100)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:


(Asrijal Bakri, Ns., M.Kes)

NIDN: 0918087701

Telah Diuji dan dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 4 April
2020 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I



(Sr. Anita Sampe, SJMJ, Ns, MAN)

NIDN : 0917107402

Penguji II



(dr. Ronny Effendy, M.Kes)


NIDN : 0919077501

Makassar, 4 April 2020

Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners

Ketua STIKes Stella Maris Makassar




(Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes)

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Finolasari Sundunglangiq (C1614201014)

Zindy Claudya Sulle (C1614201100)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 4 April 2020

Yang menyatakan



(Finolasari Sundunglangiq)



(Zindy Claudya Sulle)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan penyertaannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Anak Di SDN 006 Tabone, Kecamatan Sumarorong Kabupaten Mamassa”**.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu persyaratan ujian akhir bagi kelulusan mahasiswa/i STIK Stella Maris Makassar program sarjana keperawatan tahun 2019/2020.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak baik secara moril maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Henny Pongantung, Ns.,MSN., DN.SC. Selaku wakil Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Fransiska Anita, S.Kep.Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB Selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
4. Asrijal Bakri, Ns., M.Kes selaku staff dosen pengajar dan selaku pembimbing. Terima kasih atas bimbingan dan ilmu yang diberikan kepada peneliti selama perkuliahan juga selama penyusunan proposal ini.
5. Segenap dosen dan staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
6. Kepala desa Sasakan dan kepala sekolah SDN 006 Tabone yang telah memberi izin untuk penelitian serta telah membantu dengan memberikan data awal.
7. Teristimewa orang tua tercinta dari Zindy Claudya Sulle dan orang tua dari Finolasari Sundunglangiq serta sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan semangat, nasehat dan yang paling utama adalah

cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka baik berupa moril maupun material, sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

8. Teman-teman seperjuangan angkatan 2016 program S1 Keperawatan STIK Stella Maris yang telah bersama-sama berjuang, terima kasih atas dukungan dan kebersamaannya selama proses penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh anak Asrama Kampus. Khususnya kamar 2 dan 6 terimakasih atas dukungan dan kebersamaannya selama penyusunan skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan Skripsi ini karena keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi kita semua serta bermanfaat bagi pengembangan ilmu kesehatan.

Makassar, 4 April 2020

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN STATUS GIZI ANAK DI SDN 006 TABONE KECAMATAN SUMARORONG KABUPATEN MAMASA

(Dibimbing oleh Asrijal Bakri)

**FINOLASARI SUNDUNGLANGIQ DAN ZINDY CLAUDYA SULLE
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

Status sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi, pendapatan, tingkat pendidikan serta jenis pekerjaan. Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk kedalam dan keluar tubuh. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan status gizi anak di SDN 006 Tabone Kecamatan Sumarorong Kabupaten Mamasa. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasionl analitik, menggunakan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 4,5,dan 6 di SDN 006 Tabone berjumlah 102 responden. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah *Non-probality sampling* dengan pendekatan *Purposive Sampling*. Hasil pengumpulan data dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square* yang dilanjutkan dengan uji alternative *kolmogorov-smirnov* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0.05$. Hasil analisis uji statistik didapatkan nilai $p = 0.046 < \alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa adanya hubungan sosial ekonomi keluarga dengan status gizi anak di SDN 006 Tabone Kecamatan Sumarorong Kabupaten Mamasa. Hal ini berarti status gizi anak berhubungan erat dengan keadaan sosial ekonomi keluarga.

Kata kunci : status sosial ekonomi,status gizi anak

Referensi : 19 Referensi (2010-2019)

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF THE FAMILY'S SOCIO-ECONOMIC STATUS WITH CHILDREN NUTRITIONAL STATUS IN SDN 006 TABONE KECAMATAN SUMARORONG KABUPATEN MAMASA

(Supervised by Asrijal Bakri)

**FINOLASARI SUNDUNGLANGIQ AND ZINDY CLAUDYA SULLE
BACHELOR OF NURSING STUDY PROGRAM
STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

Socio-economic status is the position of a person in a group of people determined by the type of economic activity, income, level of education and type of work. Nutritional status is a condition of the body that is the final result of a balance between intake and output of nutrients. The purpose of this study is to analyze the relationship between the family's socioeconomic status and the nutritional status of children in SDN 006 Tabone, Sumarorong, Mamasa. This is a quantitative research with an analytic observational approach, using cross sectional study. The population in this study are the 4th, 5th, and 6th grade students in SDN 006 Tabone, and total of respondent were 102 students. The sampling technique used was Non-probability sampling with the Purposive Sampling approach. The results of data collection were analyzed using the chi-square statistical test followed by the Kolmogorov-Smirnov alternative test with significance level $\alpha = 0.05$. The results of the statistical test analysis obtained the value of $p = 0.046 < \alpha = 0.05$ which indicates that there is a relationship between status of socioeconomic with the nutritional status of children in SDN 006 Tabone, Sumarorong, Mamasa. This means that the nutritional status of children is closely related to the socio-economic situation of the family.

Keywords : socio-economic status, nutritional status of children

References : 19 References (2010-2019)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUL DEPAN	i
HALAMAN SAMBUL DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Anak	5
2. Bagi Orang tua	5
3. Bagi Sekolah	5
4. Bagi Peneliti	5
5. Bagi Peneliti Lain	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum Tentang Status Sosial Ekonomi	6
1. Pengertian Status Sosial Ekonomi	6
2. Indikator Status Sosial Ekonomi	7
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Status Sosial Ekonomi	8

4. Klasifikasi Status Sosial Ekonomi	12
B. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi	14
1. Pengertian Status Gizi	14
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Satus Gizi	14
3. Klasifikasi Status Gizi	15
4. Penilaian Status Gizi	16
C. Tinjauan Umum Tentang Anak Usia Sekolah Dasar	22
1. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar	22
2. Aktivitas Anak Usia Sekolah Dasar	23
3. Kebutuhan Gizi Anak Usia Sekolah Dasar	24
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	25
A. Kerangka Konseptual	25
B. Hipotesis Penelitian	26
C. Definisi Operasional	26
BAB IV METODE PENELITIAN	28
A. Jenis Penelitian	28
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	28
1. Tempat Penelitian	28
2. Waktu Penelitian	28
C. Populasi Dan Sampel	28
1. Populasi	28
2. Sampel	29
D. Instrumen Penelitian	29
E. Uji Coba Instrumen	30
1. Uji Validitas	30
2. Uji Reliabilitas	30
F. Pengumpulan Data	31
1. Etika Penelitian	31
a. Informed Consent	31
b. Anonymity	31
c. Confidentiality	31
2. Pengumpulan Data	32
a. Data Primer	32

b. Data Sekunder	32
G. Pengolahan dan Penyajian Data	32
1. Pemeriksaan Data (<i>Editing</i>)	32
2. Pemberian Kode (<i>Coding</i>)	32
3. Processing	32
4. Pembersihan Data (<i>Cleaning</i>)	33
H. Analisa Data	33
1. Analisa Univariat	33
2. Analisa Bivariat	33
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
A. Hasil Penelitian	34
1. Pengantar	34
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	34
3. Penyajian Karakteristik Data Umum	35
a. Berdasarkan Umur	35
b. Berdasarkan Jenis Kelamin	36
c. Berdasarkan Kelas	36
4. Hasil Analisa variabel yang diteliti	37
a. Analisa Univariat	37
b. Analisa Bivariat	38
B. Pembahasan	39
BAB VI PENUTUP	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks	20
Tabel 3.1 Definisi operasional	26
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	35
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	36
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas	36
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Sosial Ekonomi Keluarga	37
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Anak	38
Tabel 5.6 Analisa Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Anak	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian.....	25
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Lembar Konsul
- Lampiran 3 : Surat Ijin Permohonan Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembar Instrumen Penelitian/Kuesioner
- Lampiran 7 : Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun
- Lampiran 8 : Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun
- Lampiran 9 : Master Tabel
- Lampiran 10 : Hasil Analisis

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

<	: Lebih kecil
>	: Lebih besar
α	: Derajat Kemaknaan
Anonymity	: Tanpa Nama
Bivariat	: Analisa yang dilakukan Pada kedua variable
Coding	: Pembersihan Kode
Editing	: Pengeditan data
Prosesing	: Memproses data
Confidentially	: Kerahasiaan
Dependen	: Variabel terikat
Editing	: Pemeriksaan data
Entry Data	: Memasukkan data
Ha	: Hipotesis alternative
Ho	: Hipotesis null
Informed consent	: Lembar persetujuan
ρ	: Nilai kemungkinan
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Riskesdas	: Riset Kesehatan dasar
Prestise	: Kehormatan dan kedudukan seseorang
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
WHO	: World Health Organization
UNICEF	: United Nations Children's Fund
IMT	: Indeks Masa Tubuh
RS	: Rumah Sakit
SDN	: Sekolah Dasar Negeri
Who	: World health organization
RT	: Rukun Tetangga
RW	: Rukun Warga
SDGs	: Suetainable Development Goals

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dan keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh manusia dan penggunaannya (Cakrawati dan Mustika, 2014). Gizi merupakan faktor penting yang berperan dalam kemajuan suatu bangsa dan sebagai salah satu faktor penentu kualitas sumber daya manusia yang berkualitas, sehat, cerdas dan produktif (DEPKES RI, 2018). Namun gizi buruk nyatanya merupakan masalah nasional yang hingga kini belum teratasi, bahkan di kota-kota besar sekalipun. Berdasarkan hasil (Riskesdas, 2018) menunjukkan adanya perbaikan status gizi buruk di Indonesia. Kendati menurun, tapi penurunan yang tercatat dinilai masih kurang signifikan. Sesuai dengan standar WHO, suatu wilayah dikatakan kategori baik bila prevalensi anak pendek kurang dari 20% dan prevalensi anak kurus kurang dari 5%. Suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi akut bila prevalensi anak pendek lebih dari 20% dan prevalensi anak kurus 5% atau lebih.

Di Indonesia proporsi status gizi sangat pendek anak usia 5-12 tahun berdasarkan indeks TB/U sebesar 8,3 % dan pendek anak usia 5-12 tahun berdasarkan indeks TB/U sebesar 19,4%. Proporsi status gizi sangat kurus anak usia 5-12 tahun berdasarkan indeks IMT/U sebesar 3,4 % dan kurus anak usia 5-12 tahun berdasarkan indeks IMT/U sebesar 7,5 %.

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2018 anak usia 5 sampai 12 tahun di Sulawesi Barat menunjukkan proporsi status gizi sangat pendek sebesar 11,4% dan pendek sebesar 26,9%. Proporsi status gizi sangat kurus sebesar 1,8% dan kurus sebesar 8,4 %.

Untuk mengetahui tingkat atau penilaian kesehatan gizi masyarakat pada suatu daerah tertentu dapat menggunakan metode tidak langsung dan langsung dimana kelompok umur anak dan balita merupakan indikator penentu status kesehatan gizi yang cukup sensitif.

Misalnya pada suatu daerah atau dalam suatu masyarakat tidak ada peristiwa epidemik suatu jenis penyakit tertentu, tetapi terdapat angka morbiditas tinggi pada anak dan balita maka harus dicurigai bahwa kondisi ini disebabkan oleh kesehatan gizi yang rendah. Begitu pula jika angka mortalitas pada anak dan balita pada suatu daerah atau dalam suatu masyarakat tinggi maka dapat dicurigai bahwa kondisi ini disebabkan oleh kesehatan gizi yang rendah. (Sediaoetama, 2010)

Gizi dalam makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak usia sekolah terutama dalam perkembangan sel-sel syaraf otak menjadi dewasa yang merupakan sel-sel organ yang diperlukan untuk kehidupan anak usia dini. Hal ini disebabkan karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik, mental, intelektual, dan sosial secara cepat, sehingga golongan ini perlu mendapat perhatian khusus. Kelompok anak usia sekolah merupakan salah satu kelompok rentan gizi. Meskipun kelompok umur ini mempunyai kesehatan yang lebih baik dibandingkan kesehatan anak balita, tetapi kelompok ini dapat timbul masalah-masalah kesehatan (Sediaoetama, 2010). Kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan retardasi pertumbuhan anak sebaliknya makanan yang berlebihan juga tidak baik, karena dapat menyebabkan obesitas. Kedua keadaan ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas anak (Soetjiningsih dan Ranuh, 2013).

Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seorang anak pada saat tumbuh dan berkembang baik faktor secara langsung maupun tidak langsung. Adapun faktor utamanya yaitu status sosial ekonomi dalam hal kemiskinan, pendidikan rendah, ketersediaan pangan dan kesempatan kerja (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2012).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan tahun 2018 di SDN Bedahan 02 Cibinong dengan jumlah sampel sebanyak 158 siswa menunjukkan hasil bahwa faktor yang berpengaruh terhadap status gizi anak usia sekolah dasar adalah penghasilan, pengetahuan tentang status gizi, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, karakteristik orang tua dan kebiasaan jajan (Wicaksana dan Nurrizka, 2018).

Status sosial ekonomi adalah tinggi rendahnya prestise yang dimiliki seseorang berdasarkan kedudukan yang dipegangnya dalam suatu masyarakat

berdasarkan pada pekerjaan untuk memenuhi kebutuhannya atau keadaan yang menggambarkan posisi atau kedudukan suatu keluarga dalam masyarakat berdasarkan kepemilikan materi dan lainnya yang dapat menunjukkan status sosial ekonomi yang dimiliki individu tersebut.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang dilakukan di desa Sasakan, kecamatan Sumarorong kabupaten Mamasa dengan jumlah penduduk 348kk dengan status sosial ekonomi keluarga berdasarkan pekerjaan 90% petani, 5 % pegawai dan 5 % pengusaha. Penghasilan perbulan untuk para petani kurang lebih 1 juta, pegawai kurang lebih 2 juta dan pengusaha mencapai 1 juta perbulannya. Untuk status pendidikan di desa Sasakan, kecamatan sumarorong, rata-rata petani dan pengusaha mengemban pendidikan sampai jenjang Sekolah dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan untuk pegawai, tingkat pendidikan sampai Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Strata Satu (S1).

Hubungan antara status gizi dengan status sosial ekonomi yaitu faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi status gizi dimulai dengan jenis pekerjaan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan sehingga tingkat pendidikan rendah dan jenis pekerjaan yang tidak sesuai akan langsung mempengaruhi pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga yang rendah merupakan kendala atau masalah untuk memenuhi kebutuhan gizi dalam keluarga melalui ketersediaan makanan, baik dari segi kualitas atau mutu makanan maupun kuantitas atau jumlah makanan untuk semua anggota keluarga. Hal ini dapat terlihat jika anak dengan keluarga yang memiliki tingkat sosial ekonomi tinggi kebutuhan akan zat-zat gizi akan terpenuhi dengan baik dibandingkan dengan anak yang tinggal dengan keluarga yang memiliki status sosial ekonomi rendah (Adriani dan Wirjatmadi, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di sekolah dasar Sokowaten Baru kecamatan Banguntapan Bantul tahun 2015 Hasil penelitian menunjukkan nilai r hitung sebesar $0,555 > r_{tabel} (0,05)(99) (0,165)$. Maka dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat sosial ekonomi dengan status gizi siswa Sekolah Dasar Sokowaten Baru Kecamatan Banguntapan Bantul (Muslimah, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tahun 2019 di desa Kima Bajo kecamatan Wori kabupaten Minahasa Utara diperoleh kesimpulan yaitu

pendidikan ayah, pendidikan ibu serta pendapatan keluarga terdapat hubungan dengan status gizi anak dan pekerjaan ibu tidak terdapat hubungan dengan status gizi anak (Wulanta, Amisi dan Punduh, 2019).

Maka dari itu, masalah gizi selalu berhubungan dengan dan tidak pernah lepas dari masalah kekurangan pangan, kemampuan keluarga untuk dapat mencukupi kebutuhan makan semua anggota keluarganya. Dalam konteks ini, masalah gizi semata-mata tidak lagi masalah kesehatan, tapi juga masalah kemiskinan, pemerataan, masalah kesempatan kerja (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2012).

B. Rumusan Masalah

Gizi dalam makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak usia sekolah terutama dalam perkembangan sel-sel syaraf otak menjadi dewasa yang merupakan sel-sel organ yang diperlukan untuk kehidupan anak usia dini. Hal ini disebabkan karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik, mental, intelektual, dan sosial secara cepat, sehingga golongan ini perlu mendapat perhatian khusus. Kelompok anak usia sekolah merupakan salah satu kelompok rentan gizi. Meskipun kelompok umur ini mempunyai kesehatan yang lebih baik dibandingkan kesehatan anak balita, tetapi kelompok ini dapat timbul masalah-masalah kesehatan.

Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seorang anak pada saat tumbuh dan berkembang baik faktor secara langsung maupun tidak langsung. Adapun faktor utamanya yaitu kemiskinan, pendidikan rendah, ketersediaan pangan dan kesempatan kerja. Disamping itu, faktor sosial ekonomi juga menjadi faktor utama yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan status gizi anak di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan

status gizi anak di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status sosial ekonomi keluarga
- b. Mengidentifikasi status gizi anak
- c. Mengidentifikasi apakah ada hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan status gizi anak di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dapat dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi anak

Hasil dari penelitian ini diharapkan anak dapat dapat memperoleh atau mencapai status gizi yang optimal dengan pertimbangan faktor-faktor terkait.

2. Bagi orang tua

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada orang tua agar dapat lebih memperhatikan status gizi anak dengan memelihara atau menjaga dan meningkatkan status gizi anak.

3. Bagi sekolah

Penelitian ini dapat memacu pihak sekolah untuk lebih meningkatkan atau memperbaiki status gizi para siswa supaya memiliki gizi seimbang dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang ada.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman, wawasan dan pengetahuan peneliti tentang riset keperawatan serta pengembangan wawasan tentang hubungan status sosial ekonomi dan status gizi anak usia sekolah dasar.

5. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan, pertimbangan serta referensi dalam meneliti hubungan status sosial ekonomi dan status gizi anak usia sekolah dasar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan umum Tentang Status Sosial Ekonomi

1. Pengertian Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok manusia yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi, pendapatan, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan lain sebagainya (Zakiyah, 2017).

Secara harfiah status berarti posisi atau keadaan dalam suatu jenjang atau hirarki dalam suatu wadah sebagai simbol dari hak dan kewajiban dan jumlah peranan yang ideal dari seseorang. Status mempunyai arti penting bagi sistem sosial masyarakat. Selaras dengan itu Nursal Luth dan Daniel Fernandez “mengatakan bahwa yang dimaksud dengan status adalah posisi yang diduduki seseorang dalam suatu kelompok”. Dengan demikian status menunjukkan kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat.

Sementara pengertian sosial berasal dari bahasa Inggris yaitu *society* asal kata *socius* yang berarti kawan. Selanjutnya yang dimaksud dengan sosial adalah segala sesuatu mengenai masyarakat dan kemasyarakatan. Sedangkan menurut Soedjono Soekanto, bahwa yang dimaksud dengan sosial adalah prestise secara umum dari seseorang dalam masyarakat.

Adapun istilah ekonomi itu sendiri berasal dari bahasa Yunani yaitu dari kata *Oikonomia*, kata ini berasal dari kata *Oikos* dan *Nomos*, *Oikos* berarti rumah tangga dan *Nomos* berarti tata laksana atau pengaturan. jadi ekonomi berarti pengaturan tata laksana rumah tangga, Perkataan ekonomi mengandung arti tentang hubungan manusia dalam usahanya dalam memenuhi kebutuhannya. Ekonomi menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia, yaitu pengetahuan mengenai asas-asas penghasilan (produksi), pembagian (distribusi) dan pemakaian barang-barang serta kekayaan (seperti halnya keuangan perindustrian, perdagangan barang-barang serta kekayaan) di lingkungan tempat dia tinggal. Hal demikian merupakan tuntutan dasar untuk memenuhi segala kebutuhan.

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa "Status Sosial Ekonomi adalah suatu tingkatan yang dimiliki oleh seseorang yang didasarkan pada kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dari penghasilan atau pendapatan yang diperoleh sehingga mempunyai peranan pada status sosial seseorang dalam struktur masyarakat. Penghasilan atau pekerjaan tertentu juga dapat menentukan tinggi rendahnya status seseorang." Tidak hanya di Indonesia namun juga di luar negeri status sosial ekonomi seseorang berpengaruh dalam kehidupan bermasyarakat, pekerjaan, bahkan pendidikan (Nurjannah, 2014) .

2. Indikator Status Sosial Ekonomi

Menurut (Soekanto, 2013), untuk mengetahui status sosial ekonomi seseorang kita haruslah melakukan pengukuran terlebih dahulu. Sehingga dari situ kita akan mengetahui status sosial kelas-kelas seseorang dari tingkatan atas ke bawah. Ukuran atau kriteria yang biasa dipakai untuk menggolongkan anggota-anggota masyarakat kedalam suatu lapisan masyarakat adalah sebagai berikut:

a. Ukuran Kekayaan

Barang siapa yang memiliki kekayaan paling banyak, termasuk dalam lapisan teratas dan yang memiliki kenyataan yang sedikit maka akan dimasukkan dalam lapisan bawah. Mereka yang memiliki kekayaan paling banyak misalnya dapat dilihat pada bentuk rumah yang bersangkutan, kendaraan pribadi, cara-caranya menggunakan pakaian serta bahan pakaian yang dipakainya, kebiasaan untuk berbelanja barang-barang mahal dan lain-lain.

b. Ukuran Kekuasaan

Barang siapa yang memiliki kekuasaan atau yang mempunyai wewenang terbesar menempati lapisan atas. Kekuasaan adalah jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup untuk memperoleh pendapatan.

c. Ukuran Kehormatan

Ukuran kehormatan tersebut mungkin terlepas dari ukuran-ukuran kekayaan dan atau kekuasaan. Adalah orang yang paling disegani dan dihormati, mendapat tempat yang teratas. Ukuran semacam ini, banyaknya dijumpai pada masyarakat-masyarakat tradisional yang masih kental dengan adat.

d. Ukuran Ilmu Pengetahuan

Yang dimaksud ilmu pengetahuan disini adalah tingkat pendidikan dan juga yang terpenting adalah gelar kesarjanaannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dalam memperoleh pekerjaan, sehingga semakin banyak pula penghasilan yang diperoleh. Dengan pendidikan dapat memperluas keilmuan, meningkatkan kemampuan dan potensi serta membuat seseorang lebih peka terhadap setiap gejala-gejala sosial yang muncul.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Sosial Ekonomi

a. Pendidikan

Pendidikan berperan penting dalam kehidupan manusia, pendidikan dapat bermanfaat seumur hidup manusia. Dengan pendidikan, diharapkan seseorang dapat membuka pikiran untuk menerima hal-hal baru baik berupa teknologi, materi, sistem teknologi maupun berupa ide- ide baru serta bagaimana cara berpikir secara alamiah untuk kelangsungan hidup dan kesejahteraan dirinya, masyarakat dan tanah airnya.

Pendidikan berdasarkan isi program dan penyelenggaraannya menjadi 3 macam, yaitu:

1. Pendidikan formal merupakan pendidikan resmi di sekolah-sekolah, penyelenggaraannya teratur dengan penjenjangan yang tegas, persyaratan tegas, disertai peraturan yang ketat, pendidikan ini didasarkan pada peraturan yang tegas.

Klasifikasi jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi.

- a. Pendidikan dasar yaitu Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk lain yang sederajat.
 - b. Pendidikan menengah yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK) atau bentuk lain yang sederajat.
 - c. Pendidikan tinggi yaitu akademi, politeknik, sekolah tinggi, *institute* atau universitas
2. Pendidikan informal merupakan pendidikan yang diperoleh melalui hasil pengalaman, baik yang diterima dalam keluarga maupun masyarakat. Penjenjangan dan penyelenggaraannya tidak ada, sistemnya tidak diformulasikan.
 3. Pendidikan non formal merupakan pendidikan yang dilakukan di luar sekolah, penyelenggaraannya teratur. Isi pendidikannya tidak seluar pendidikan formal, begitu juga dengan peraturannya.
- b. Pekerjaan

Pekerjaan akan menentukan status sosial ekonomi karena dari bekerja segala kebutuhan akan dapat terpenuhi. Pekerjaan tidak hanya mempunyai nilai ekonomi namun usaha manusia untuk mendapatkan kepuasan dan mendapatkan imbalan atau upah, berupa barang dan jasa akan terpenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuan ekonominya, untuk itu bekerja merupakan suatu keharusan bagi setiap individu sebab dalam bekerja mengandung dua segi, kepuasan jasmani dan terpenuhinya kebutuhan hidup.

Dengan bekerja orang akan memperoleh pendapatan, dari pendapatan yang diterima orang tersebut diberikan kepadanya dan keluarganya untuk mengkonsumsi barang dan jasa hasil pembangunan dengan demikian menjadi lebih jelas, barang siapa yang mempunyai produktif, maka ia telah nyata berpartisipasi secara nyata dan aktif dalam

pembangunan. Ditinjau dari segi sosial, tujuan bekerja tidak hanya berhubungan dengan aspek ekonomi/ mendapatkan pendapatan (nafkah) untuk keluarga saja, namun orang yang bekerja juga berfungsi untuk mendapatkan status, untuk diterima menjadi bagian dari satu unit status sosial ekonomi dan untuk memainkan suatu peranan dalam statusnya.

Untuk menentukan status sosial ekonomi yang dilihat dari pekerjaan, maka jenis pekerjaan dapat diberi batasan sebagai berikut:

1. Pekerjaan yang berstatus tinggi, yaitu tenaga ahli teknik dan ahli jenis, pemimpin ketatalaksanaan dalam suatu instansi baik pemerintah maupun swasta, tenaga administrasi tata usaha. Contohnya PNS golongan IV ke atas, pedagang besar, pengusaha besar, dokter.
2. Pekerjaan yang berstatus sedang, yaitu pekerjaan di bidang penjualan dan jasa. Contohnya wirausaha dan pegawai golongan bawah.
3. Pekerjaan yang berstatus rendah, yaitu operator alat angkut atau bengkel, tukang bangunan, tani kecil, buruh tani, sopir angkutan, dan pekerjaan lain yang tidak tentu dalam mendapatkan penghasilan tiap bulannya (Soekanto, 2013).

c. Pendapatan

Defenisi pendapatan berdasarkan kamus ekonomi adalah uang yang diterima oleh seseorang dalam bentuk gaji, upah sewa, bunga, laba dan lain sebagainya.

Biro pusat statistik merinci pendapatan dalam kategori sebagai berikut:

1. Pendapatan berupa uang adalah segala penghasilan berupa uang yang sifatnya regular dan diterima biasanya sebagai balas atau kontra prestasi, sumbernya berasal dari:
 - a. Gaji dan upah yang diterima dari gaji pokok, kerja sampingan, kerja lembur dan kerja kadang-kadang.

- b. Usaha sendiri yang meliputi hasil bersih dari usaha sendiri, komisi, penjualan dari kerajinan rumah.
- c. Hasil investasi yakni pendapatan yang diperoleh dari hak milik tanah. Keuntungan serial yakni pendapatan yang diperoleh dari hak milik.

Berdasarkan penggolongannya BPS (Badan Pusat Statistik) membedakan pendapatan penduduk menjadi 4 golongan yaitu:

- a. Golongan pendapatan sangat tinggi adalah jika pendapatan rata-rata lebih dari Rp 3.000.000 per bulan.
 - b. Golongan pendapatan tinggi adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp 2.000.000 s/d Rp 3.000.000 per bulan.
 - c. Golongan pendapatan sedang adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp 1.000.000 s/d Rp 2.000.000 per bulan.
 - d. Golongan pendapatan rendah adalah jika pendapatan rata-rata kurang dari Rp 1.000.000 per bulan (Soekanto, 2013).
2. Pendapatan yang berupa barang yaitu: pembayaran upah dan gaji yang ditentukan dalam beras, pengobatan, transportasi, perumahan dan kreasi.

d. **Pemilikan**

Pemilikan barang-barang yang berharga pun dapat digunakan untuk ukuran tersebut. Semakin banyak seseorang memiliki sesuatu yang berharga seperti rumah dan tanah, maka dapat dikatakan bahwa orang itu mempunyai kemampuan ekonomi yang tinggi dan mereka semakin dihormati oleh orang-orang di sekitarnya.

Apabila seseorang memiliki tanah sendiri, rumah sendiri, sepeda motor, mobil, komputer, televisi dan tape biasanya mereka termasuk golongan orang mampu atau kaya. Apabila seseorang belum mempunyai rumah dan menempati rumah dinas, punya kendaraan, televisi, tape, mereka termasuk golongan sedang. Sedangkan apabila seseorang memiliki rumah kontrakan, sepeda dan radio biasanya termasuk golongan biasa (Soekanto, 2013).

e. Jabatan sosial

Jabatan sosial orang tua merupakan pekerjaan yang mengatur hubungan atau interaksi dengan masyarakat. Di dalam lingkungan masyarakat terdapat jabatan gubernur, bupati, camat, lurah, kepala desa, ketua RT/RW atau tokoh agama. Orang yang memiliki jabatan sosial cenderung lebih dihormati dan dihargai oleh orang lain serta memiliki pandangan yang luas dalam berhubungan dengan masyarakat (Anita, 2015).

f. Jenis Tempat Tinggal

Untuk mengukur tingkat sosial ekonomi seseorang dari rumahnya, dapat dilihat dari:

1. Status rumah yang ditempati, bisa rumah sendiri, rumah dinas, menyewa, menumpang pada saudara atau ikut orang lain.
2. Kondisi fisik bangunan, dapat berupa permanen, kayu dan bambu. Keluarga yang keadaan sosial ekonominya tinggi, pada umumnya menempati rumah permanen, sedangkan keluarga yang keadaan sosial ekonominya menengah ke bawah menggunakan semi permanen atau tidak permanen.
3. Besarnya rumah yang ditempati, semakin luas rumah yang ditempati pada umumnya semakin tinggi tingkat sosial ekonominya.

4. Klasifikasi Status Sosial Ekonomi

Ada beraneka ragam masyarakat yang kita jumpai dalam kehidupan bermasyarakat diantaranya ada yang kaya dan ada yang miskin. Ada yang berada pada tingkat pendidikan yang tinggi ada pula yang belum bisa mengenyam dunia pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa dalam kehidupan bermasyarakat dimanapun berada pasti menunjukkan adanya strata sosial karena terdapat perbedaan tingkat ekonomi, pendidikan, status sosial, kekuasaan dan sebagainya. Sistem pelapisan masyarakat ini biasa dikenal dengan stratifikasi sosial.

Secara garis besar perbedaan yang ada dalam masyarakat berdasarkan materi yang dimiliki seseorang yang disebut sebagai kelas sosial (*social class*) yang terbagi dalam tiga golongan, yaitu:

a. Kelas atas atau tinggi (*upper class*)

Upper class berasal dari golongan kaya raya seperti golongan konglomerat, kelompok eksekutif, dan sebagainya. Pada kelas ini segala kebutuhan hidup dapat terpenuhi dengan mudah, sehingga pendidikan anak memperoleh prioritas utama, karena anak yang hidup pada kelas ini memiliki sarana dan prasarana yang memadai dalam belajarnya dan memiliki kesempatan untuk mendapatkan pendidikan tambahan sangat besar. Kondisi demikian tentu akan membangkitkan semangat anak untuk belajar karena fasilitas mereka dapat dipenuhi oleh orang tua mereka.

b. Kelas menengah atau sedang (*middle class*)

Kelas menengah biasanya diidentikkan oleh kaum profesional dan para pemilik toko dan bisnis yang lebih kecil. Biasanya ditempati oleh orang-orang yang kebanyakan berada pada tingkat yang sedang-sedang saja. Kedudukan orang tua dalam masyarakat terpendang, perhatian mereka terhadap pendidikan anak-anak terpenuhi dan mereka tidak merasa khawatir akan kekurangan pada kelas ini, walaupun penghasilan yang mereka peroleh tidaklah berlebihan tetapi mereka mempunyai sarana belajar yang cukup dan waktu yang banyak untuk belajar.

c. Kelas bawah atau rendah (*lower class*)

Kelas bawah adalah golongan yang memperoleh pendapatan atau penerimaan sebagai imbalan terhadap kerja mereka yang jumlahnya jauh lebih sedikit dibandingkan dengan kebutuhan pokoknya. Mereka yang termasuk dalam kategori ini adalah sebagai orang miskin dan kehilangan amnisi dalam merengkuh keberhasilan yang lebih tinggi. Golongan ini antara lain pembantu rumah tangga, pengangkut sampah dan lain-lain. Penghargaan mereka terhadap kehidupan dan pendidikan anak sangat kecil dan sering kali diabaikan, karena ini sangat membebankan mereka.

Perhatian mereka terhadap keluarga pun tidak ada, karena mereka tidak mempunyai waktu luang untuk berkumpul dan berhubungan antar anggota keluarga kurang akrab. Disini keinginan-keinginan yang dimiliki *upper class* itu kurang terpenuhi karena alasan-alasan ekonomi dan sosial (Nurjannah, 2014).

B. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Menurut (Soetartjo dan Soekatri, 2011), Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Bila tubuh memperoleh cukup zat gizi dan digunakan secara efisien maka akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi di perkenalkan UNICEF (2017) dan telah di gunakan secara internasional, yang meliputi beberapa tahapan. Faktor-faktor tersebut terdiri dari penyebab langsung dan tidak langsung.

a. Penyebab langsung, yaitu:

1. Asupan makanan
2. Penyakit infeksi yang mungkin diderita

Penyebab masalah gizi tidak hanya di sebabkan makanan tetapi juga karena penyakit. Anak yang mendapat makanan yang baik tetapi karena sering sakit dapat menderita masalah gizi. Demikian pada anak yang makanannya tidak cukup baik maka daya tahan tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit. Kenyataannya baik makanan maupun penyakit secara bersama-sama merupakan penyebab masalah gizi.

b. Penyebab tidak langsung, yaitu:

1. Ketahanan pangan keluarga, adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga dengan baik secara kuantitas maupun kualitas
2. Pola pengasuhan anak, meliputi sikap ibu atau pengasuh lain dalam hal berhubungan dengan anak, memberikan makanan, merawat, menjaga kebersihan, memberikan kasih sayang dan sebagainya.
3. Pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan; semakin mudah akses dan keterjangkauan anak dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan dan ketersediaan air bersih, semakin kecil resiko anak terkena penyakit dan kekurangan gizi.

Faktor lainnya yang sangat mempengaruhi status gizi anak yaitu status sosial ekonomi keluarga. Faktor-faktor tersebut sangat terkait dengan pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga. Makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan keterampilan terdapat kemungkinan makin baik 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 (Soetartjo dan Soekatri, 2011).

3. Klasifikasi Status Gizi

Klasifikasi status gizi menurut Riskerdas tahun 2018, yaitu:

a. Status gizi kurang dan Status gizi buruk

Status gizi kurang dan status gizi buruk terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa zat gizi yang diperlukan. Beberapa hal yang menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi adalah karena makanan yang dikonsumsi kurang atau mutunya rendah atau bahkan keduanya. Selain itu zat gizi yang dikonsumsi gagal untuk diserap dan dipergunakan oleh tubuh.

b. Status Gizi Baik

Status gizi baik adalah suatu keadaan dimana asupan zat gizi sesuai penggunaan untuk aktivitas tubuh. Refleksi yang diberikan adalah keselarasan antara pertumbuhan berat badan dan umurnya.

c. Status Gizi Lebih

Status gizi lebih adalah suatu keadaan karena kelebihan konsumsi pangan. Keadaan ini berkaitan dengan kelebihan energi yang dikonsumsi dalam hidangan yang dikonsumsi relative terhadap kebutuhan penggunaannya atau *energy expenditure*.

4. Penilaian Status Gizi

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

a. Penilaian status gizi secara langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu :

1. Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi.

a) Parameter Antropometri

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

1. Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat

badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat.

2. Berat Badan

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

3. Tinggi badan

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

b) Indeks Antropometri

Menurut (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2012), indeks antropometri terdiri atas:

1. Berat Badan menurut Umur (BB/U)

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

Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi

terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (Arisman, 2010).

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

2. Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)

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

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

diperlukan dua orang untuk melakukannya (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2012).

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

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

4. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

$$\text{Rumus: IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan} \times \text{Tinggi Badan}}$$

Dengan menggunakan rumus menghitung IMT, maka kita dapat mengetahui status gizi anak dalam kondisi normal atau tidak dengan dasar pada tabel IMT untuk anak umur 5-18 tahun berdasarkan ambang batas Z-Score di bawah.

Rumus: Z-Score=

$$\frac{\text{Nilai Individu Subyek} - \text{Nilai Median Buku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Buku Rujukan}}$$

Tabel 2.1
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi Lebih	> 2 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	> 2 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	> 2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Gemuk	> 2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) Anak Umur 5 – 18 Tahun	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

1. Klinis

Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissue*) seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

Penggunaan metode ini umumnya untuk survei klinis secara cepat *Rapid Clinical Surveys* (RCS) dan dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi.

2. Biokimia

Pemeriksaan biokimia (laboratorium) adalah pemeriksaan spesimen jaringan tubuh (darah, urine, tinja, hati dan otot) yang diuji secara laboratoris terutama untuk mengetahui kadar hemoglobin, feritin, glukosa, dan kolesterol.

Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia *faali* dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik. Penilaian status gizi dengan cara biokimia akan semakin diperlukan dengan semakin meningkatnya kesejahteraan masyarakat, karena kasus-kasus gizi kurang sub klinis semakin banyak dan gizi kurang yang fungsional dan anatomis semakin berkurang.

3. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi tubuh (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan tubuh.

Umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik (*Epidemic of night blindness*). Cara yang dilakukan adalah tes adaptasi gelap. Penilaian secara biofisik dapat dilakukan tiga cara yaitu uji radiologi, tes fungsi fisik, dan sitologi.

- b. Penilaian status gizi secara tidak langsung
 1. Survei konsumsi makanan merupakan metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Survei konsumsi bertujuan untuk mengidentifikasi kekurangan dan kelebihan gizi. Penilaian konsumsi makanan dilakukan dengan wawancara kebiasaan makan dan penghitungan konsumsi makanan sehari-hari.
 2. Statistik vital merupakan pengukuran dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu. Pemeriksaan ini bertujuan menemukan indikator tidak langsung status gizi masyarakat. Pemeriksaan dilakukan dengan menganalisis data kesehatan seperti angka kematian, kesakitan, dan kematian akibat hal-hal yang berhubungan dengan gizi.
 3. Faktor ekologi digunakan untuk mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Pengukuran status gizi didasarkan atas kesediaan makanan yang dipengaruhi oleh faktor ekologi (iklim, tanah, irigasi, dll).

C. Tinjauan Umum Tentang Anak Usia Sekolah Dasar

1. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar

Menurut (Alatas, 2011) Anak sekolah dasar adalah anak yang berusia 7-12 tahun, memiliki fisik yang lebih kuat dibanding balita, memiliki sifat individual serta aktif tidak bergantung dengan orang tua. Biasanya pertumbuhan anak putri lebih cepat dari pada anak putra. Kebutuhan gizi anak sebagian besar digunakan untuk aktivitas pembentukan dan pemeliharaan jaringan.

Karakteristik anak usia sekolah dasar meliputi:

1. Pertumbuhan tidak secepat bayi
2. Gigi merupakan gigi susu yang tidak permanen (tanggai)

3. Lebih aktif memilih makanan yang disukai
4. Senang berain, bergerak dan bekerja dalam kelompok
5. Kebutuhan energi tinggi karena aktivitas meningkat

Usia sekolah ditandai dengan pertumbuhan fisik lebih lambat dan peningkatan aktivitas. Oleh sebab itu, kebutuhan energi, protein, kalsium, dan komponen nutrisi lain juga meningkat. Berdasarkan tingkat kebutuhan terhadap zat gizi, anak usia sekolah dasar memiliki kebutuhan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan orang dewasa dengan berbagai jenis pekerjaan.

2. Aktivitas Anak Usia Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar merupakan individu yang sangat aktif dalam melakukan aktivitas fisik dan mengisi waktu luangnya. Anak seusia itu tidak bisa tinggal diam dan selalu bergerak hampir setiap stimulus atau rangsang dari sekelilingnya selalu dijawab dengan gerakan. Usia sekolah dasar merupakan masa-masa yang sangat menentukan di dalam kemungkinan pencapaian pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik di kemudian hari. Seorang pendidik harus mampu menciptakan kondisi yang sesuai dengan tingkat pertumbuhan, perkembangan, dan kematangan anak sekolah dasar, serta sesuai dengan kebutuhan untuk mencapai tingkat perkembangan tertentu yang diharapkan.

Kebiasaan makan pada anak usia sekolah bergantung pada kehidupan sosial di sekolah dan di rumah. Terkadang anak malas makan di rumah karena kondisi yang tidak disukai, misalnya stres atau sakit sehingga perlu pemantauan orang tua. Dilain waktu, anak cenderung senang makan bersama dengan teman-teman sekolahnya. Pada usia ini kemampuan makan dengan menggunakan peralatan makan sudah baik. Anak sudah bisa mulai diperkenalkan tata cara dalam makan seperti makan dengan duduk, mencuci tangan sebelum makan, tidak mengisi mulut secara penuh dan sebagainya.

Kebiasaan mengonsumsi makanan yang baik perlu diajarkan sedini mungkin. Jenis makanan, seperti biskuit, manisan, minuman ringan (minuman berkarbonasi), gorengan-gorengan dan kerupuk tidak diperbolehkan sebagai makanan pengganti yang lebih berguna, walaupun dalam jumlah sedang.

3. Kebutuhan Gizi Anak Usia Sekolah Dasar

Gizi yang cukup, secara bertahap memainkan peran yang penting selama usia sekolah untuk menjamin bahwa anak-anak mendapatkan pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang maksimal. Anak usia sekolah memiliki beragam aktifitas sehingga kebutuhan gizinya harus diperhatikan karena pada usia ini anak mudah terpengaruh oleh kebiasaan-kebiasaan di luar keluarga. Pada usia ini anak mulai memilih atau menentukan sendiri makanan yang dikonsumsi ataupun yang disukainya. Kadang-kadang timbul kesulitan yang berlebihan terhadap salah satu makanan tertentu yang disebut *Food Faddis*.

Kebutuhan zat gizi anak usia sekolah harus diperhatikan, terutama kebutuhan kalori, sebab anak usia sekolah banyak melakukan aktivitas jasmani, seperti olahraga dan membantu orang tua dirumah atau diladang. Di usia sekolah perlu ditekankan pentingnya sarapan yang cukup agar anak terhindar dari kemungkinan hipoglikemia. Sarapan sangat penting bagi anak karena daya tangkap terhadap pelajaran pada anak usia sekolah yang tidak sarapan kurang optimal jika dibandingkan anak usia sekolah yang sarapan. Selain itu, anak yang tidak sarapan umumnya kurang kreatif dan agak lamban dalam berpikir. Kondisi ini antara lain disebabkan oleh rendahnya kadar gula darah atau bahkan mungkin anak mengalami hipoglikemia

Gangguan gizi pada anak, pada dasarnya terjadi akibat ketidakadekuatan pemenuhan kebutuhan zat gizi. Pathogenesis tersebut berlaku untuk setiap zat gizi baik makro seperti energi, protein, dan air maupun mikro yang terdiri atas air dan mineral. Oleh sebab itu, agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal, keseimbangan asupan zat gizi yang diperlukan harus terjaga. Hal ini dapat dicapai dengan pemberian makanan yang mengandung kalori, protein, lemak, mineral dan vitamin yang dapat diterima oleh anak secara psikologis (Sodikin, 2011).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

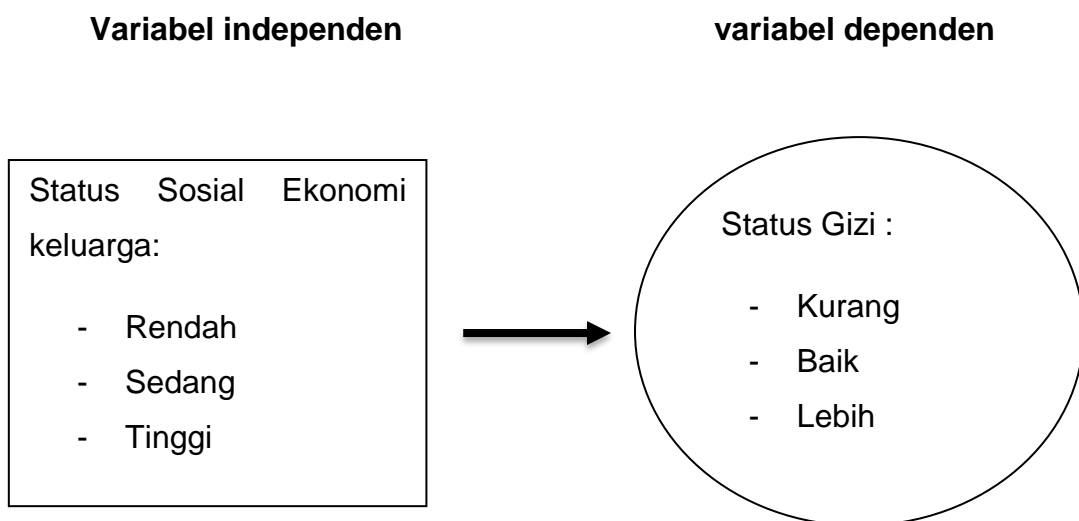
A. Kerangka Konseptual

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seorang anak salah satu yang sangat berpengaruh adalah status sosial ekonomi orang tua.

Status Sosial Ekonomi adalah suatu tingkatan yang dimiliki oleh seseorang yang didasarkan pada kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dari penghasilan atau pendapatan yang diperoleh sehingga mempunyai peranan pada status sosial seseorang dalam struktur masyarakat.

Gambar 3.1

Kerangka Konseptual



B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan pembahasan dari berbagai teori yang telah diuraikan, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah: “Ada hubungan Status Sosial Ekonomi keluarga dengan Status Gizi anak di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa”.

C. Defenisi Operasional

Defenisi operasional dalam penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1

Defenisi Operasional

1. Variable Indenden: Status sosial ekonomi Keluarga

Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Skor
Independen: Status Sosial Ekonomi Keluarga	Tingkatan yang dimiliki oleh seseorang yang didasarkan pada kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari	1. Tingkat Pendidikan orang tua 2. Jenis pekerjaan orang tua 3. Pendapatan orang tua 4. Pemilikan barang berharga 5. Jabatan sosial 6. Jenis tempat tinggal	Kuesioner	Ordinal	Tinggi jika total skor jawaban responden: 40-51 Cukup/ Sedang jika total skor jawaban responden: 29-39 Rendah jika total skor

					jawaban responden: 17-28
--	--	--	--	--	-----------------------------

2. Variabel Dependen: Status Gizi

Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala ukur	Skor
Dependen: Status Gizi	Penilaian tercukupinya kebutuhan gizi harian serta penggunaan zat gizi tersebut oleh tubuh	Penentuan status gizi pada anak usia sekolah dasar dengan menggunakan rumus: IMT/UMUR Berdasarkan ambang batas Z-Score	Pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan dan pengukuran tinggi badan dengan menggunakan stature meter	Rasio	Kurang , jika hasil pengukuran IMT: < -3 SD sampai dengan <-2 SD Baik , jika hasil pengukuran IMT: -2 sampai dengan 1 SD Lebih , jika hasil pengukuran IMT: >1 SD

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk penelitian *non-eksperimental* dengan menggunakan metode kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran variabel independen dan dependen secara bersamaan. Tujuannya adalah untuk melihat hubungan Status Sosial Ekonomi keluarga dengan Status Gizi anak di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa. Alasan pemilihan lokasi ini sesuai dengan kriteria yang diinginkan oleh peneliti yaitu, daerah yang memiliki status sosial ekonomi tinggi, sedang dan rendah serta anak dengan status gizi lebih, baik dan kurang. Selain itu, belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan status gizi anak.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian pada penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan pada bulan Januari - februari 2020

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Penelitian ini dilakukan dengan target populasi siswa-siswi di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa. Menurut data yang diperoleh di SDN 006 Tabone, jumlah populasi sebanyak 271 siswa yang terdaftar dan aktif sebagai siswa pada tahun ajaran 2019/2020 di sekolah tersebut.

2. Sampel

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non-probability sampling* dengan pendekatan *Purposive Sampling* yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan tujuan dan maksud tertentu.

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi yang duduk di kelas 4, 5 dan 6 yang berjumlah 120 siswa di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswa, siswi dan orang tua yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswa, siswi dan orang tua yang berhalangan saat penelitian
- 2) Siswa, siswi yang tidak memiliki kedua orang tua

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *kuesioner terstruktur* dengan jenis pertanyaan *Multiple choice* untuk mengetahui tingkat status sosial ekonomi keluarga dan pengukuran IMT/umur untuk mengetahui status gizi anak. Kuesioner yang digunakan oleh peneliti adalah kuisisioner baku yang di buat oleh peneliti sebelumnya dan telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas, kemudian para calon responden diminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara mengisi lembar kuisisioner penelitian. Pernyataan dalam kuisisioner tersebut dibuat berdasarkan konsep pada bab II yaitu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status sosial ekonomi. Kuisisioner di jawab dengan memberi tanda silang pada jawaban yang dipilih.

Lembar kuisisioner status sosial ekonomi keluarga terdiri beberapa indikator yaitu:

1. Tingkat pendidikan orang tua
2. Jenis pekerjaan orang tua
3. Penghasilan keluarga
4. Kepemilikan barang berharga
5. Jabatan sosial orang tua

6. Jenis tempat tinggal

Variabel independen status sosial ekonomi keluarga dengan jumlah item 17 pernyataan. Peneliti menggunakan skala bertingkat sebagai pedoman dalam mengajukan pertanyaan-pertanyaan dengan tiga alternatif jawaban yaitu a, b dan c. Adapun penelitian jawaban subyek bergerak dari nilai 1 sampai nilai 3, dengan perincian sebagai berikut:

- a. Jawaban a memiliki nilai 1
- b. Jawaban b memiliki nilai 2
- c. Jawaban c memiliki nilai 3

Masing-masing skor dari 17 pernyataan tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat dikategorikan yaitu, Tinggi jika total skor jawaban responden: 40-51, Cukup/ Sedang jika total skor jawaban responden: 29-39 dan Rendah jika total skor jawaban responden:17-28

E. Uji coba Instrumen

1. Uji Validitas

Validitas adalah sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsinya. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui bahwa setiap butir pernyataan yang diajukan kepada responden valid atau tidak. Uji validitas digunakan untuk menguji kualitas item-itemnya.

Kuesioner yang digunakan oleh peneliti adalah kuisisioner baku yang di buat oleh peneliti sebelumnya dan telah melalui proses uji validitas dengan menggunakan program komputer yaitu *SPSS versi 20.0*. Berdasarkan hasil analisis data dapat disimpulkan instrumen status sosial ekonomi keluarga sebanyak 19 pertanyaan diperoleh 19 item valid. Namun peneliti hanya menggunakan 17 pertanyaan yang sesuai dengan indikator-indikator dalam penelitian ini.

2. Uji Reliabilitas

Dikatakan instrumen yang reliabel jika instrumen yang digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, dan menghasilkan data yang sama juga. Uji reliabilitas ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana

pengukuran dapat memberikan hasil yang relatif sama apabila melakukan pengukuran kembali pada obyek yang sama.

Berdasarkan hasil analisis komputer program *SPSS versi 20.0*, dari instrumen status sosial ekonomi orang tua diperoleh koefisien Alpha 74 sebesar 0,963. sehingga instrumen status sosial ekonomi orang tua dinyatakan tingkat reliabilitasnya sangat tinggi (Anita, 2015).

F. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti mengajukan tempat penelitian kepada pembimbing dengan menyertakan alasan yang kuat untuk meneliti dan selanjutnya mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa. Setelah mendapat persetujuan, maka dilakukan penelitian dengan etika sebagai berikut :

1. Etika Penelitian

a. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar Responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran atau alat ukur tersebut diberikan inisial atau kode.

c. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian, data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing.

2. Pengumpulan Data

Data yang kumpulkan dalam penelitian ini ada 2 jenis yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari responden yang menjadi sampel penelitian. Data primer diperoleh melalui beberapa tahap, yaitu:

- 1) Mengukur tinggi badan dan berat badan responden
- 2) Membagikan kuesioner ke responden.
- 3) Mengambil kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden dan memeriksa kembali kuesioner yang telah dijawab sesuai dengan petunjuk yang diberikan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil dengan cara menelusuri dan menelaah literature serta data catatan status sosial ekonomi dan status gizi yang diperoleh dari instansi tempat penelitian ini yaitu SDN 006 Tabone dan kantor kecamatan Sumarorong kabupaten Mamasa.

G. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Pada tahap ini diteliti kembali setiap daftar pertanyaan dan kuesioner yang diisi, baik itu mengenai kelengkapan pengisian maupun kesalahan dalam pengisian.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Pada tahap ini jawaban dari para responden diklasifikasikan kedalam bentuk angka/bilangan. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Coding juga untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

3. Processing

Processing dilakukan setelah data terkumpul dan tersusun, selanjutnya data dikelompokkan dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian kemudian data di-entry ke computer dengan menggunakan program SPSS.

Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel dan diagram atau grafik.

4. Pembersihan Data (Cleaning)

Cleaning adalah pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke dalam komputer untuk melihat apakah terdapat kesalahan atau tidak.

H. Analisa Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode computer program SPSS versi 20.00 windows. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan terhadap masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel status sosial ekonomi (variabel independen) dan status gizi (variabel dependen) untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan bantuan computer menggunakan system SPSS 20.00 windows. Menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai kepercayaan 95% atau batas kemaknaan 0,05. Dan uji alternatif yang digunakan yaitu uji *Kolmogorov-Smirnov*. Untuk mengetahui hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan status gizi anak usia sekolah dasar dengan interpretasi sebagai berikut:

- a. Apabila nilai $p < 0,05$ maka, H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara Status Sosial Ekonomi keluarga dengan Status Gizi anak.
- b. Apabila nilai $p \geq 0,05$ maka, H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara Status Sosial Ekonomi keluarga dengan Status Gizi anak.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di SDN. 006 Tabone kecamatan Sumarorong kabupaten Mamasa, pada tanggal 13 Januari sampai tanggal 24 Januari 2020. Pengambilan sampel dengan teknik *Non-probability sampling* dengan jenis pendekatan *Purposive Sampling*. Sampel penelitian ini adalah siswa kelas 4, 5 dan 6 dengan jumlah 102 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner Status Sosial Ekonomi Keluarga yang berjumlah 17 pertanyaan dengan tiga alternatif jawaban yaitu a memiliki nilai 1, b memiliki nilai 2 dan c memiliki nilai 3. Serta pengukuran IMT/umur berdasarkan Z-Score untuk mengetahui status gizi anak dengan kategori kurang, baik, dan lebih.

Dalam penelitian ini, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS (*Statistical Package For Social Science*) versi 20.0 kemudian dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan uji alternatif *Kolmogorov-Smirnov*.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Dasar Negeri 006 Tabone merupakan satu dari 2 sekolah yang berada di Kelurahan Sumarorong. Sejak didirikan pada tahun 1977 Sekolah Dasar Negeri 006 Tabone telah secara nyata dalam meningkatkan kualitas pendidikan masyarakat yang di laksanakan dalam suatu proses belajar mengajar secara efektif dan efisien. Dengan asuhan tenaga-tenaga pengajar yang rata-rata berkualifikasi Srata 1 maka dengan sendirinya kualitas output akan lebih baik sesuai dengan apa yang menjadi keinginan dan tuntutan *stakholder*.

Dari Tahun 1977 sampai sekarang, Sekolah Dasar ini pernah mengalami perubahan nama yaitu :

1. Tahun 1977 sampai dengan tahun 2011 bernama SDN NO.014 Inpres Tabone

2. Tahun 2012 sampai sekarang bernama SDN 006 Tabone

Sebagaimana sekolah yang lain Sekolah Dasar Negeri 006 Tabone telah beberapa kali mengalami pergantian Kepala Sekolah . Sejak berdiri hingga sekarang telah mengalami 6 kali perubahan pimpinan.

VISI DAN MISI SDN 006 TABONE

a. VISI

Tercapainya Prestasi , Berwawasan Lingkungan Berpikiran Global Sesuai Karakter Bangsa

b. MISI

1. Melaksanakan Pembelajaran dengan bimbingan sesuai tingkat masing-masing
2. Menumbuhkan sikap cinta lingkungan sebagai sumber belajar
3. Mendorong siswa berpikiran global
4. Membentuk sikap dan perilaku sebagai warga negara yang berkarakter

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

Data yang menyangkut karakteristik responden akan diuraikan sebagai berikut:

a. Berdasarkan karakteristik Umur

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Umur

Umur (thn)	Frekuensi	Presentase
≤11	84	82,4
>11	18	17,6
Total	102	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5.1, diperoleh hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan umur terbanyak pada umur 11 dan kurang dari 11 tahun sebanyak 84 (82,4%) responden, dan jumlah terkecil pada umur lebih dari 11 tahun sebanyak 18 (17,6 %) responden.

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	56	54,9
Perempuan	46	45,1
Total	102	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5.2, diperoleh hasil data distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada jenis kelamin laki-laki, sebanyak 56 (54,9%) responden dan jumlah terkecil pada jenis kelamin perempuan, sebanyak 46 (45,1%) responden.

c. Berdasarkan Kelas

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Kelas

Kelas	Frekuensi	Presentase
Kelas 4	36	35,3
Kelas 5	25	24,5

Kelas 6	41	40,2
Total	102	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5.3, diperoleh hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas terbanyak pada kelas 6 sebanyak 41 (40,2%) responden, sedangkan jumlah terkecil pada kelas 5 sebanyak 25 (24,5 %) responden.

4. Hasil Analisa variabel yang diteliti
 - a. Analisa Univariat
 - 1) Status Sosial Ekonomi

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Status Sosial Ekonomi keluarga di SDN 006 Tabone

Status Sosial Ekonomi	Frekuensi	Presentase
Tinggi	17	16,7
Sedang	64	62,7
Rendah	21	20,6
Total	102	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5.4, diperoleh hasil data distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat Status Sosial Ekonomi terbanyak pada satatus sosial ekonomi sedang, sebanyak 64 (62,7%) responden, sedangkan jumlah terkecil pada status sosial ekonomi tinggi, sebanyak 17 (16,7%) responden.

2) Status Gizi

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Status Gizi Anak di SDN 006 Tabone

Status Gizi	Frekuensi	Presentase
Kurang	17	16,7
Baik	62	60,8
Lebih	23	22,5
Total	102	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5.5, diperoleh hasil distribusi frekuensi Status gizi terbanyak pada kategori baik sebanyak 62 (60,8%) responden, sedangkan jumlah terkecil pada kategori kurang sebanyak 17 (16.7%) responden.

b. Analisa Bivariat

Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi

Tabel 5.6
Analisa Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan
Status Gizi Anak di SDN 006 Tabone

Status Sosial Ekonomi	Status Gizi								Nilai p
	Kurang		Baik		Lebih		Total		
	f	%	f	%	f	%	n	%	
Rendah & Sedang	15	14,7	56	54,9	14	13,7	85	83,3	0.046
Tinggi	2	2,0	6	5,9	9	8,8	17	16,7	
Total	17	16,7	62	60,8	23	22,5	102	100	

Sumber : Data primer, 2020

Untuk menganalisis hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan status gizi anak di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong kabupaten Mamasa, peneliti menggunakan uji *Chi-square* dengan tabel 3x3. Namun, hasil uji statistik tersebut tidak bisa di baca pada *Pearson Chi square* karena ada 4 cell (44,4%) yang nilai *expented count* <5 mencapai >20%, sehingga langkah selanjutnya peneliti melakukan *Penggabungan Sel* sehingga jumlah tabel menjadi 2x3. Namun hasil uji statistik tersebut masih tidak bisa di baca pada *Pearson Chi square* karena ada 2 cell (33,3%) yang nilai *expented count* <5 mencapai >20% sehingga langkah selanjutnya dilakukan uji alternatif yaitu uji *Kolmogorof-Smirnov* maka diperoleh nilai $p = 0.046$ dimana nilai $\alpha = 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$, artinya ada hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan Status Gizi anak di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa.

Hasil analitik di atas didukung oleh nilai sel yang menunjukkan status sosial ekonomi keluarga rendah dan sedang status gizi kurang sebanyak 15 (14,7%) responden, status gizi baik sebanyak 56 (54,9%) responden dan status gizi lebih sebanyak 14 (13,7%) responden. Sedangkan status sosial ekonomi keluarga tinggi status gizi kurang sebanyak 2 (2,0%) responden, status gizi baik sebanyak 6 (5,9%) responden dan status gizi lebih sebanyak 9 (8,8%) responden.

B. Pembahasan

Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi anak di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong kabupaten Mamasa, didapatkan bahwa dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* dan uji alternatif *Kolmogorof-Smirnov* yang sebelumnya telah dilakukan *Penggabungan Sel* diperoleh nilai $p = 0,046$ sedangkan $\alpha = 0,05$ dimana $p < \alpha$ maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan Hipotesis nol (H_0) ditolak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan Status Gizi anak di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa.

Sebelum dilakukan penggabungan sel peneliti memperoleh hasil yang menunjukkan status sosial ekonomi keluarga rendah anak dengan status gizi kurang sebanyak 8 (7,8%) responden, status gizi baik sebanyak 10 (9,8%) responden dan status gizi lebih sebanyak 3 (2,9%) responden, status sosial ekonomi keluarga sedang anak dengan status gizi kurang sebanyak 7 (6,9%) responden, status gizi baik sebanyak 46 (45,1%) responden dan status gizi lebih sebanyak 11 (10,8%) responden, sedangkan status sosial ekonomi keluarga tinggi anak dengan status gizi kurang sebanyak 2 (2,0%) responden, status gizi baik sebanyak 6 (5,9%) responden dan status gizi lebih sebanyak 9 (8,8%) responden. sKemudian setelah dilakukan penggabungan sel pada sel status sosial ekonomi keluarga rendah dan sedang peneliti memperoleh hasil yaitu status sosial ekonomi keluarga rendah dan sedang anak dengan status gizi kurang sebanyak 15 (14,7%) responden, status gizi baik sebanyak 56 (54,9%) responden dan status gizi lebih sebanyak 14 (13,7%) responden sedangkan status sosial ekonomi keluarga tinggi anak dengan status gizi kurang sebanyak 2 (2,0%) responden, status gizi baik sebanyak 6 (5,9%) responden dan status gizi lebih sebanyak 9 (8,8%) responden.

Sehingga berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden 102 didapatkan bahwa status sosial ekonomi keluarga rendah dan sedang sebagian besar mengalami status gizi baik sebanyak 56 (54,9%) responden sedangkan status sosial ekonomi keluarga tinggi sebagian besar mengalami status gizi lebih sebanyak 9 (8,8%) responden.

Status Sosial Ekonomi adalah suatu tingkatan yang dimiliki oleh seseorang yang didasarkan pada kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dari penghasilan atau pendapatan yang diperoleh sehingga mempunyai peranan pada status sosial seseorang dalam struktur masyarakat. (Nurjannah, 2014) .

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Bila tubuh memperoleh cukup zat gizi dan digunakan secara efisien maka akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (Soetartjo dan Soekatri, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muslimah (2016) bahwa dari hasil penelitian tersebut ada hubungan yang signifikan antara hubungan antara tingkat sosial ekonomi dengan status gizi siswa Sekolah Dasar Sokowaten Baru Kecamatan Banguntapan Bantul. Hasil analisis korelasi *productmoment* menunjukkan nilai r_{hitung} sebesar $0,555 > r_{tabel(0,05)(99)}$ ($0,165$). Maka dengan demikian hipotesisnya berbunyi, **Ha**: diterima dan **Ho**: ditolak. Berdasarkan hasil tersebut tingkat sosial ekonomi memberikan sumbangan sebesar 30,8 % terhadap status gizi siswa Sekolah Dasar Sokowaten Baru, sisanya sebesar 69,2 % dipengaruhi faktor lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fariza Ahmad (2013), yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tingkat sosial ekonomi orang tua/wali murid siswa kelas atas Sekolah Dasar Negeri 3 Jatiluhur, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Kebumen. Dari hasil perhitungan diperoleh nilai nilai r_{hit} ($0,610$) dan $p\ value = 0,000$. Hal ini berarti tingkat sosial ekonomi orang tua/wali murid memiliki pengaruh terhadap status gizi siswa. Kemampuan prediksi variabel terikat terhadap variabel bebas sebesar 37,2 % sedangkan sisanya 63,8 % dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Gizi dalam makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak usia sekolah terutama dalam perkembangan sel-sel syaraf otak menjadi dewasa yang merupakan sel-sel organ yang diperlukan untuk kehidupan anak usia dini. Hal ini disebabkan karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik, mental, intelektual, dan sosial secara cepat, sehingga golongan ini perlu mendapat perhatian khusus. Kelompok anak usia sekolah merupakan salah satu kelompok rentan gizi. Meskipun kelompok umur ini mempunyai kesehatan yang lebih baik dibandingkan kesehatan anak balita, tetapi kelompok ini dapat timbul masalah-masalah kesehatan (Sediaoetama, 2010). Kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan retardasi pertumbuhan anak sebaliknya makanan yang berlebihan juga tidak baik, karena dapat menyebabkan obesitas. Kedua keadaan ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas anak (Soetjiningsih dan Ranuh, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi di perkenalkan UNICEF (2017) dan telah di gunakan secara internasional, yang meliputi beberapa tahapan. Faktor-faktor tersebut terdiri dari penyebab langsung dan tidak langsung.

a. Penyebab langsung, yaitu:

1. Asupan makanan
2. Penyakit infeksi yang mungkin diderita

Penyebab masalah gizi tidak hanya di sebabkan makanan tetapi juga karena penyakit. Anak yang mendapat makanan yang baik tetapi karena sering sakit dapat menderita masalah gizi. Demikian pada anak yang makanannya tidak cukup baik maka daya tahan tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit. Kenyataannya baik makanan maupun penyakit secara bersama-sama merupakan penyebab masalah gizi.

b. Penyebab tidak langsung, yaitu:

1. Ketahanan pangan keluarga
2. Pola pengasuhan anak
3. Pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan

Faktor lainnya yang sangat mempengaruhi status gizi anak yaitu status sosial ekonomi keluarga. Faktor-faktor tersebut sangat terkait dengan pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga. Makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan keterampilan terdapat kemungkinan makin baik 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 (Soetartjo dan Soekatri, 2011).

Menurut asumsi peneliti status sosial ekonomi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak dalam masa pertumbuhan dimulai dengan jenis pekerjaan orang tua yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan sehingga tingkat pendidikan rendah dan jenis pekerjaan yang tidak sesuai akan langsung mempengaruhi pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga yang rendah berpengaruh pada kepemilikan barang, jenis tempat tinggal yang dimiliki

keluarga atau sarana prasarana yang dibutuhkan keluarga merupakan kendala atau masalah untuk memenuhi kebutuhan gizi dalam keluarga melalui ketersediaan makanan, baik dari segi kualitas atau mutu makanan maupun kuantitas atau jumlah makanan untuk semua anggota keluarga.

Data hasil penelitian juga didapatkan bahwa beberapa kelompok masyarakat memiliki status sosial ekonomi yang rendah tetapi status gizi anaknya baik. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti di lapangan, hal ini terjadi karena keluarga tetap fokus memenuhi kebutuhan pangan dibandingkan kebutuhan lain. Selain itu harga pangan masih cenderung murah dan bahkan Sebagian besar mereka tidak perlu membeli karena memiliki sawah atau kebun. Data hasil penelitian juga didapatkan bahwa ada keluarga dengan status ekonomi tinggi namun status gizi anaknya baik, hal ini dikarenakan selain ekonomi yang tinggi keluarga juga mendapatkan informasi yang memadai mengenai gizi yang baik dan seimbang bagi anak sehingga keluarga dapat mengatur dan mengontrol gizi anak dengan baik. Selain itu data hasil penelitian lainnya didapatkan bahwa ada keluarga dengan status sosial ekonomi yang sedang dan tinggi, tetapi status gizi anaknya kurang. Hal ini karena mereka kurang terpapar dengan informasi gizi seimbang pada anak sehingga bahan pangan atau makanan yang diberikan keluarga sekedar mengenyangkan tetapi kurang bernutrisi atau kandungan nutrisinya tidak seimbang. Selain itu juga pada data penelitian didapatkan bahwa ada keluarga dengan status sosial ekonomi yang rendah dan sedang tetapi status gizi anaknya lebih. Hal ini dikarenakan orangtua cenderung membiarkan anaknya membeli jajanan-jajanan luar seperti junk food yang biasa dijual di lingkungan sekolah atau rumah secara berlebihan sehingga anak menjadi suka makan dan menjadi pola hidup anak yang tidak baik.

Dalam pelayanan kesehatan, sangat diperlukan adanya pendidikan kesehatan untuk menambah ilmu pengetahuan keluarga dan masyarakat terutama tentang pemenuhan gizi yang baik bagi anak disesuaikan dengan status sosial ekonomi keluarga sehingga gizi anak dapat terenuhi dengan baik untuk menjangkakan tumbuh kembang anak. Terutama pada anak usia sekolah dasar yang sangat aktif dalam melakukan banyak aktivitas misalnya bermain

bersama teman di rumah maupun di sekolah, berolahraga, dan membantu orang tua di rumah. Pada usia ini juga anak mulai memilih atau menentukan sendiri makanan yang akan di konsumsi berdasarkan keinginan yang terpengaruh oleh kebiasaan-kebiasaan jajanan di luar rumah misalnya di sekolah, karena itu peran orang tua dan guru sangat penting dan dibutuhkan agar dapat mengontrol anak dalam pemilihan makanan dan jajanan yang baik dan sehat.

Sejalan dengan teori yang telah dikemukakan diatas peneliti berpendapat bahwa keluarga dengan status sosial ekonomi yang baik cenderung memiliki anak dengan gizi yang baik begitu pula dengan keluarga dengan status sosial ekonomi rendah cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang dan keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi cenderung memiliki anak dengan status gizi lebih hal tersebut dikarenakan keluarga dengan status sosial ekonomi baik memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak melalui ketersediaan makanan, baik dari segi kualitas atau mutu makanan maupun kuantitas atau jumlah makanan dan keluarga dengan status sosial ekonomi baik juga memperoleh pengetahuan dari pendidikan formal maupun informal sehingga dapat membuka pikiran untuk menerima hal-hal baru dalam hal pemenuhan gizi yang baik dan seimbang untuk semua anggota keluarga. Sedangkan keluarga dengan status sosial ekonomi rendah memiliki ekonomi yang sulit untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga karena pendapatan yang kurang mencukupi dan minimnya pengetahuan yang dimiliki, berbanding dengan keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi cenderung menuruti keinginan anak yang suka mengonsumsi makanan-makanan cepat saji yang kurang sehat sehingga menjadi pola hidup mereka yang tidak baik.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 102 responden di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa pada tanggal 13 Januari 2020 sampai tanggal 24 Januari 2020 dapat disimpulkan :

1. Status sosial ekonomi keluarga anak di SDN 006 Tabone umumnya mempunyai status sosial ekonomi sedang
2. Status gizi anak di SDN 006 Tabone umumnya pada kategori status gizi baik
3. Ada hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan Status Gizi anak di SDN 006 Tabone kecamatan Sumarorong, kabupaten Mamasa.

B. Saran

1. Bagi orang tua
Dapat dijadikan sebagai bahan kajian dalam meningkatkan status gizi anak dengan memperhatikan status sosial ekonomi.
2. Bagi sekolah
Agar dapat memperhatikan status gizi anak, selain dukungan dari orang tua, sekolah perlu memperhatikan asupan gizi anak di sekolah.
3. Bagi Peneliti
Diharapkan hasil penelitian dapat menambah ilmu pengetahuan dan lebih memperdalam pengalaman keperawatan serta wawasan tentang hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan Status Gizi pada anak
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan metode yang lain, seperti observasi dan wawancara mendalam (penelitian kualitatif).

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. dan Wirjatmadi, B. (2014) *Gizi dan Kesehatan Balita: Peranan Mikro Zinc pada Petumbuhan Balita*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Alatas, S. S. S. (2011) "Status Gizi Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) dan Hubungannya dengan Tingkat Asupan Kalsium Harian di Yayasan Kampungkids Pejaten Jakarta Selatan," hal. 16–27.
- Anita, D. (2015) "Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Orang Tua dan Motivasi Berprestasi Belajar Siswa Kelas XI Kompetensi Keahlian Administrasi Perkantoran SMK Muhammadiyah 2 Bantul Tahun Ajaran 2014/2015." doi: 10.1145/3132847.3132886.
- Arisman, M. (2010) *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Cakrawati, D. dan Mustika, N. (2014) *Bahan Pangan, Gizi dan Kesehatan*. Yogyakarta: Alfabeta.
- DEPKES RI (2018) "Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2017."
- Muslimah, H. (2016) "Hubungan antara Tingkat Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Sokowaten Baru Kecamatan Banguntapan Bantul," hal. 3–11.
- Nurjannah, S. L. (2014) "Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Motivasi Orang Tua Menyekolahkan Anak di Paud Smart Kid dan Paud Sahabat Ananda Kecamatan Dau."
- Riskesdas (2018) "Hasil Utama Riskesdas 2018."
- Sediaoetama, A. D. (2010) *Ilmu Gizi II*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sodikin (2011) *Keperawatan Anak: Gangguan Pencernaan*. Diedit oleh D. Widirti. Jakarta: EGC.

- Soekanto, S. (2013) *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pesr.
- Soetartjo, S. dan Soekatri, M. (2011) *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Soetjningsih dan Ranuh, I. N. G. (ed.) (2013) *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Supariasa, D. N., Bakri, B. dan Fajar, I. (2012) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Wicaksana, D. A. dan Nurrizka, R. H. (2018) "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah di SDN Bedahan 02 Cibinong Kabupaten Bogor," *Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11, hal. 35–48.
- Wulanta, E., Amisi, M. D. dan Punuh, M. I. (2019) "Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara," *KESMAS*, 8(5), hal. 34–41.
- Zakiah (2017) "Pengaruh Status Sosial Ekonomi Keluarga dan Pemanfaatan Internet Sebagai Sumber Belajar Terhadap Minat Membaca Buku pada Mata Pelajaran Geografi Siswa Kelas XI IIS MAN 1 Pasuruan," *Universitas Nusantara PGRI Kediri*. Tersedia pada: <http://www.albayan.ae>.

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul		■	■																													
2	ACC Judul				■																												
3	Menyusun Proposal				■	■	■	■	■	■	■																						
4	Pengambilan Data Awal				■																												
5	Seminar Proposal											■																					
6	Perbaikan Proposal												■	■																			
7	Pelaksanaan Penelitian																			■	■												
8	Penyusunan Skripsi																					■	■	■	■	■	■	■	■				
9	Ujian Skripsi																													■			
10	Perbaikan Skripsi																														■	■	

LAMPIRAN 2















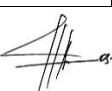
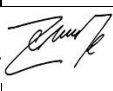

LEMBAR KONSUL

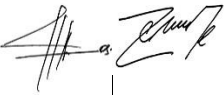

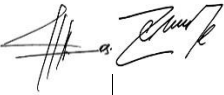



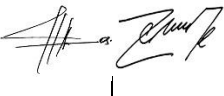



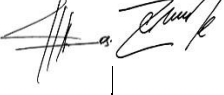

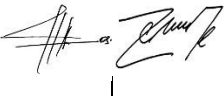





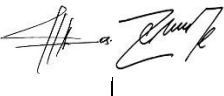

Nama dan NIM : Finolasari Sundunglangiq (C1614201014)
Zindy Claudya Sulle (C1614201100)

Profram : S1 Keperawatan

Judul Penelitian : Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan
Status Gizi Anak di Desa Sasakan Kecamatan Sumarorong
Kabupaten Mamasa

Pembimbing : Asrijal Bakri, Ns., M.Kes

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	TANDA TANGAN		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Sabtu, 14/09/2019	<ul style="list-style-type: none">• Konsul Judul• Cari lain judul penelitian			
2.	Rabu, 25/09/2019	Acc Judul			
3.	Selasa, 08/10/2019	Konsul BAB I, tambahkan lagi			
4.	Jumat, 18/10/2019	<ul style="list-style-type: none">• BAB I, OK• BAB II, Sumber Update• BAB III, Cari skoring kusioner• Lanjut BAB IV			
5.	Selasa, 22/10/2019	<ul style="list-style-type: none">• Skoring ?• Instrument OK• BAB IV lanjut			
6.	Rabu , 23/10/2019	<ul style="list-style-type: none">• BAB III, Skoring• Instrument ketik ulang• BAB IV OK			

7.	Kamis, 24/10/2019	<ul style="list-style-type: none"> • BAB IV OK • Kuisisioner OK • Print out 		
8.	Jumat, 25/10/2019	<p>Konsul</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sampul, Halaman Persetujuan, Kata Pengantar, Daftar Isi, Daftar Lampiran, Daftar Gambar, BAB I sampai BAB IV, Daftar Pustaka. • Semuanya OK 		
9.	Senin, 29/10/2019	<ul style="list-style-type: none"> • Konsul print out • Perbaiki penulisan 		
10.	Jumat, 14/2/2020	Konsul master tabel		
11.	Senin, 17/2/2020	Konsul uji statistik		
12.	Rabu, 19/2/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Uji statistik OK • Lanjut hasil dan pembahasan 		
13.	Senin, 24/2/2020	Konsul BAB V dan VI		
14.	Rabu, 26/2/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Bab V dan VI OK. • Abstrak next 		
15.	Rabu, 4/3/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak bahasa Indonesia OK • Abstrak bahasa inggris next 		
16.	Senin, 9/3/2020	Abstrak bahasa Inggris OK		

Lampiran 3



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS
Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 8005319 Makassar
Website : www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 864/STIK-SM/S1.408/XII/2019
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Kesbangpol
Kabupaten Mamasa, Sulawesi Barat
Di
Tempat

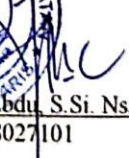
Dengan hormat,
Dalam rangka tugas akhir Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2019/2020, maka melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, kiranya dapat memberikan Izin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan penelitian di SDN 006 Tabone Kecamatan Sumarorong Kabupaten Mamasa.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah :

1. **N a m a** : Finolasari Sundunglangiq
NIM : C1614201014
2. **N a m a** : Zindy Claudya Sulle
NIM : C1614201100

Judul Penelitian : "Hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan status gizi di SDN 006 Tabone Kecamatan Sumarorong Kabupaten Mamasa."

Demikianlah permohonan kami, atas perhatian dan bantuannya disampaikan terima kasih.

Makassar, 19 Desember 2019

Sipriantus Abdu, S.Si. Ns. M.Kes.
NIDN. 0928027101

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Saudara/saudari Calon Responden

di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Finolasari Sundunglangiq
2. Zindy Claudya Sulle

Alamat : Jl. Maipa No.19 Makassar

Adalah mahasiswa program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang akan mengadakan penelitian tentang “Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Anak di SDN 006 Tabone Kecamatan Sumarorong Kabupaten Mamasa”.

Kami sangat mengharapkan partisipasi saudara/Saudari dalam penelitian ini demi kelancaran pelaksanaan penelitian.

Kami menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan dan apabila ada hal-hal yang masih ingin ditanyakan, kami memberikan kesempatan yang sebesar-besarnya untuk meminta penjelasan dari penelitian.

Demikian penyampaian dari kami, atas perhatian dan kerja sama kami mengucapkan terima kasih.

Peneliti



Finolasari Sundunglangiq



Zindy Claudya Sulle

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Anak di SDN 006 Tabone Kecamatan Sumarorong Kabupaten Mamasa.

Peneliti : Finolasari Sundunglangiq
Zindy Claudya Sulle

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari peneliti, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul “**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN STATUS GIZI ANAK DI SDN 006 TABONE KECAMATAN SUMARORONG KABUPATEN MAMASA**”, yang dilaksanakan oleh Finolasari Sundunglangiq dan Zindy Claudya Sulle.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Januari 2020

(Tanda tangan)

3. Berkaitan dengan pekerjaan pokok Ayah, pendapatan rata-rata yang diperoleh per bulan berkisar
 - a. Tidak ada pemasukan - Kurang dari 1.000.000
 - b. Antara 1.000.000 – 2.000.000
 - c. Lebih dari 2.000.000

4. Pendidikan terakhir ibu adalah
 - a. Tidak sekolah, SD/ sederajat, SMP/ Sederajat
 - b. SMA / Sederajat
 - c. Perguruan Tinggi

5. Jenis pekerjaan pokok ibu adalah
 - a. Tidak bekerja/ ibu rumah tangga, Pekerjaan serabutan, Buruh
 - b. Petani sawah milik sendiri, Wirausaha, pegawai
 - c. PNS golongan IV ke atas, pengusaha, dokter
 - d. Lain-lain (sebutkan:.....)

6. Berkaitan dengan pekerjaan Ibu, pendapatan rata-rata yang diperoleh per bulan berkisar
 - a. Tidak ada pemasukan - Kurang dari 1.000.000
 - b. Antara 1.000.000 – 2.000.000
 - c. Lebih dari 2.000.000

7. Uang saku yang diberikan orang tua guna menunjang pendidikan anak per hari berkisar
 - a. Kurang dari 5.000
 - b. 5.000 – 10.000
 - c. Lebih dari 10.000

8. Barang-barang yang digunakan untuk menunjang pendidikan anak adalah
 - a. Buku pelajaran dan peralatan sekolah
 - b. Sepeda, peralatan sekolah, dan buku pelajaran
 - c. komputer/laptop, peralatan sekolah, buku pelajaran

9. jenis transportasi yang digunakan orang tua ketika pergi bekerja adalah.....
 - a. Tidak ada, sepeda
 - b. Angkutan umum, Motor
 - c. Mobil

10. Alat komunikasi yang dimiliki keluarga adalah
 - a. Tidak ada, HP non-internet
 - b. HP Smartphone
 - c. Telepon rumah, HP Smartphone

11. Sumber penerangan utama rumah adalah
 - a. Bukan listrik/ PLN tanpa meteran (menyalur tetangga)
 - b. Listrik PLN tipe 450 watt
 - c. Listrik PLN tipe 900 watt/ lebih

12. Bahan bakar utama untuk memasak adalah
 - a. Kayu
 - b. Gas bersubsidi (3 kg)
 - c. Minyak tanah, gas non-subsidi

13. Jabatan bapak/ayah di lingkungan rumah adalah
 - a. Tidak menjabat
 - b. Pengurus RT/RW
 - c. Perangkat desa
 - d. Lain-lain (sebutkan:.....)

14. Jabatan istri/ ibu di lingkungan rumah adalah
 - a. Tidak menjabat
 - b. Pengurus RT/RW
 - c. Perangkat desa
 - d. Lain-lain (sebutkan:.....)

15. Status rumah yang di tempati bersama keluarga ...
 - a. Menumpang orangtua/ kontrakan
 - b. Rumah dinas
 - c. Rumah sendiri

16. Status tanah yang dimiliki keluarga (tanah tinggal dan lahan pertanian)
 - a. Tidak punya/ sewa
 - b. Milik keluarga (belum diwariskan)
 - c. Milik sendiri

17. Jenis lantai rumah adalah.....
 - a. Tanah
 - b. Semen/ papan
 - c. Tegel/ keramik

Lampiran 7

Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun



Tabel 8
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
5	1	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.3	20.2
5	2	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.3	20.2
5	3	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.2
5	4	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.3
5	5	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.3
5	6	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.4
5	7	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.4
5	8	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.5
5	9	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.5
5	10	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.5	20.6
5	11	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.5	20.6
6	0	12.1	13.0	14.1	15.3	16.8	18.5	20.7
6	1	12.1	13.0	14.1	15.3	16.8	18.6	20.8
6	2	12.2	13.1	14.1	15.3	16.8	18.6	20.8
6	3	12.2	13.1	14.1	15.3	16.8	18.6	20.9
6	4	12.2	13.1	14.1	15.4	16.8	18.7	21.0
6	5	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.7	21.0
6	6	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.7	21.1
6	7	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.8	21.2
6	8	12.2	13.1	14.2	15.4	16.9	18.8	21.3
6	9	12.2	13.1	14.2	15.4	17.0	18.9	21.3
6	10	12.2	13.1	14.2	15.4	17.0	18.9	21.4
6	11	12.2	13.1	14.2	15.5	17.0	19.0	21.5
7	0	12.3	13.1	14.2	15.5	17.0	19.0	21.6
7	1	12.3	13.2	14.2	15.5	17.1	19.1	21.7
7	2	12.3	13.2	14.2	15.5	17.1	19.1	21.8
7	3	12.3	13.2	14.3	15.5	17.1	19.2	21.9
7	4	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.2	22.0
7	5	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.3	22.0
7	6	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.3	22.1
7	7	12.3	13.2	14.3	15.6	17.3	19.4	22.2
7	8	12.3	13.2	14.3	15.6	17.3	19.4	22.4
7	9	12.4	13.3	14.3	15.7	17.3	19.5	22.5
7	10	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.6	22.6
7	11	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.6	22.7
8	0	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.7	22.8



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
8	1	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.7	22.9
8	2	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.8	23.0
8	3	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.9	23.1
8	4	12.4	13.4	14.5	15.8	17.6	19.9	23.3
8	5	12.5	13.4	14.5	15.9	17.6	20.0	23.4
8	6	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.1	23.5
8	7	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.1	23.6
8	8	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.2	23.8
8	9	12.5	13.4	14.6	16.0	17.8	20.3	23.9
8	10	12.5	13.5	14.6	16.0	17.8	20.3	24.0
8	11	12.5	13.5	14.6	16.0	17.9	20.4	24.2
9	0	12.6	13.5	14.6	16.0	17.9	20.5	24.3
9	1	12.6	13.5	14.6	16.1	18.0	20.5	24.4
9	2	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.6	24.6
9	3	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.7	24.7
9	4	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	24.9
9	5	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	25.0
9	6	12.7	13.6	14.8	16.2	18.2	20.9	25.1
9	7	12.7	13.6	14.8	16.3	18.2	21.0	25.3
9	8	12.7	13.6	14.8	16.3	18.3	21.1	25.5
9	9	12.7	13.7	14.8	16.3	18.3	21.2	25.6
9	10	12.7	13.7	14.9	16.4	18.4	21.2	25.8
9	11	12.8	13.7	14.9	16.4	18.4	21.3	25.9
10	0	12.8	13.7	14.9	16.4	18.5	21.4	26.1
10	1	12.8	13.8	15.0	16.5	18.5	21.5	26.2
10	2	12.8	13.8	15.0	16.5	18.6	21.6	26.4
10	3	12.8	13.8	15.0	16.6	18.6	21.7	26.6
10	4	12.9	13.8	15.0	16.6	18.7	21.7	26.7
10	5	12.9	13.9	15.1	16.6	18.8	21.8	26.9
10	6	12.9	13.9	15.1	16.7	18.8	21.9	27.0
10	7	12.9	13.9	15.1	16.7	18.9	22.0	27.2
10	8	13.0	13.9	15.2	16.8	18.9	22.1	27.4
10	9	13.0	14.0	15.2	16.8	19.0	22.2	27.5
10	10	13.0	14.0	15.2	16.9	19.0	22.3	27.7
10	11	13.0	14.0	15.3	16.9	19.1	22.4	27.9
11	0	13.1	14.1	15.3	16.9	19.2	22.5	28.0



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
11	1	13.1	14.1	15.3	17.0	19.2	22.5	28.2
11	2	13.1	14.1	15.4	17.0	19.3	22.6	28.4
11	3	13.1	14.1	15.4	17.1	19.3	22.7	28.5
11	4	13.2	14.2	15.5	17.1	19.4	22.8	28.7
11	5	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	22.9	28.8
11	6	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	23.0	29.0
11	7	13.2	14.3	15.6	17.3	19.6	23.1	29.2
11	8	13.3	14.3	15.6	17.3	19.7	23.2	29.3
11	9	13.3	14.3	15.7	17.4	19.7	23.3	29.5
11	10	13.3	14.4	15.7	17.4	19.8	23.4	29.6
11	11	13.4	14.4	15.7	17.5	19.9	23.5	29.8
12	0	13.4	14.5	15.8	17.5	19.9	23.6	30.0
12	1	13.4	14.5	15.8	17.6	20.0	23.7	30.1
12	2	13.5	14.5	15.9	17.6	20.1	23.8	30.3
12	3	13.5	14.6	15.9	17.7	20.2	23.9	30.4
12	4	13.5	14.6	16.0	17.8	20.2	24.0	30.6
12	5	13.6	14.6	16.0	17.8	20.3	24.1	30.7
12	6	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.2	30.9
12	7	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.3	31.0
12	8	13.7	14.8	16.2	18.0	20.5	24.4	31.1
12	9	13.7	14.8	16.2	18.0	20.6	24.5	31.3
12	10	13.7	14.8	16.3	18.1	20.7	24.6	31.4
12	11	13.8	14.9	16.3	18.2	20.8	24.7	31.6
13	0	13.8	14.9	16.4	18.2	20.8	24.8	31.7
13	1	13.8	15.0	16.4	18.3	20.9	24.9	31.8
13	2	13.9	15.0	16.5	18.4	21.0	25.0	31.9
13	3	13.9	15.1	16.5	18.4	21.1	25.1	32.1
13	4	14.0	15.1	16.6	18.5	21.1	25.2	32.2
13	5	14.0	15.2	16.6	18.6	21.2	25.2	32.3
13	6	14.0	15.2	16.7	18.6	21.3	25.3	32.4
13	7	14.1	15.2	16.7	18.7	21.4	25.4	32.6
13	8	14.1	15.3	16.8	18.7	21.5	25.5	32.7
13	9	14.1	15.3	16.8	18.8	21.5	25.6	32.8
13	10	14.2	15.4	16.9	18.9	21.6	25.7	32.9
13	11	14.2	15.4	17.0	18.9	21.7	25.8	33.0
14	0	14.3	15.5	17.0	19.0	21.8	25.9	33.1



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
14	1	14.3	15.5	17.1	19.1	21.8	26.0	33.2
14	2	14.3	15.6	17.1	19.1	21.9	26.1	33.3
14	3	14.4	15.6	17.2	19.2	22.0	26.2	33.4
14	4	14.4	15.7	17.2	19.3	22.1	26.3	33.5
14	5	14.5	15.7	17.3	19.3	22.2	26.4	33.5
14	6	14.5	15.7	17.3	19.4	22.2	26.5	33.6
14	7	14.5	15.8	17.4	19.5	22.3	26.5	33.7
14	8	14.6	15.8	17.4	19.5	22.4	26.6	33.8
14	9	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.7	33.9
14	10	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.8	33.9
14	11	14.7	16.0	17.6	19.7	22.6	26.9	34.0
15	0	14.7	16.0	17.6	19.8	22.7	27.0	34.1
15	1	14.7	16.1	17.7	19.8	22.8	27.1	34.1
15	2	14.8	16.1	17.8	19.9	22.8	27.1	34.2
15	3	14.8	16.1	17.8	20.0	22.9	27.2	34.3
15	4	14.8	16.2	17.9	20.0	23.0	27.3	34.3
15	5	14.9	16.2	17.9	20.1	23.0	27.4	34.4
15	6	14.9	16.3	18.0	20.1	23.1	27.4	34.5
15	7	15.0	16.3	18.0	20.2	23.2	27.5	34.5
15	8	15.0	16.3	18.1	20.3	23.3	27.6	34.6
15	9	15.0	16.4	18.1	20.3	23.3	27.7	34.6
15	10	15.0	16.4	18.2	20.4	23.4	27.7	34.7
15	11	15.1	16.5	18.2	20.4	23.5	27.8	34.7
16	0	15.1	16.5	18.2	20.5	23.5	27.9	34.8
16	1	15.1	16.5	18.3	20.6	23.6	27.9	34.8
16	2	15.2	16.6	18.3	20.6	23.7	28.0	34.8
16	3	15.2	16.6	18.4	20.7	23.7	28.1	34.9
16	4	15.2	16.7	18.4	20.7	23.8	28.1	34.9
16	5	15.3	16.7	18.5	20.8	23.8	28.2	35.0
16	6	15.3	16.7	18.5	20.8	23.9	28.3	35.0
16	7	15.3	16.8	18.6	20.9	24.0	28.3	35.0
16	8	15.3	16.8	18.6	20.9	24.0	28.4	35.1
16	9	15.4	16.8	18.7	21.0	24.1	28.5	35.1
16	10	15.4	16.9	18.7	21.0	24.2	28.5	35.1
16	11	15.4	16.9	18.7	21.1	24.2	28.6	35.2
17	0	15.4	16.9	18.8	21.1	24.3	28.6	35.2



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
17	1	15.5	17.0	18.8	21.2	24.3	28.7	35.2
17	2	15.5	17.0	18.9	21.2	24.4	28.7	35.2
17	3	15.5	17.0	18.9	21.3	24.4	28.8	35.3
17	4	15.5	17.1	18.9	21.3	24.5	28.9	35.3
17	5	15.6	17.1	19.0	21.4	24.5	28.9	35.3
17	6	15.6	17.1	19.0	21.4	24.6	29.0	35.3
17	7	15.6	17.1	19.1	21.5	24.7	29.0	35.4
17	8	15.6	17.2	19.1	21.5	24.7	29.1	35.4
17	9	15.6	17.2	19.1	21.6	24.8	29.1	35.4
17	10	15.7	17.2	19.2	21.6	24.8	29.2	35.4
17	11	15.7	17.3	19.2	21.7	24.9	29.2	35.4
18	0	15.7	17.3	19.2	21.7	24.9	29.2	35.4
18	1	15.7	17.3	19.3	21.8	25.0	29.3	35.4
18	2	15.7	17.3	19.3	21.8	25.0	29.3	35.5
18	3	15.7	17.4	19.3	21.8	25.1	29.4	35.5
18	4	15.8	17.4	19.4	21.9	25.1	29.4	35.5
18	5	15.8	17.4	19.4	21.9	25.1	29.5	35.5
18	6	15.8	17.4	19.4	22.0	25.2	29.5	35.5
18	7	15.8	17.5	19.5	22.0	25.2	29.5	35.5
18	8	15.8	17.5	19.5	22.0	25.3	29.6	35.5
18	9	15.8	17.5	19.5	22.1	25.3	29.6	35.5
18	10	15.8	17.5	19.6	22.1	25.4	29.6	35.5
18	11	15.8	17.5	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5
19	0	15.9	17.6	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5

Lampiran 8

**Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun**



Tabel 16
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
5	1	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.3
5	2	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.4
5	3	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.5
5	4	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.5
5	5	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.6
5	6	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.7
5	7	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.7
5	8	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	21.8
5	9	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	21.9
5	10	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	22.0
5	11	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.2	22.1
6	0	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.2	22.1
6	1	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.3	22.2
6	2	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.3	22.3
6	3	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.3	22.4
6	4	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5
6	5	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.4	22.6
6	6	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.5	22.7
6	7	11.7	12.7	13.9	15.3	17.2	19.5	22.8
6	8	11.7	12.7	13.9	15.3	17.2	19.6	22.9
6	9	11.7	12.7	13.9	15.4	17.2	19.6	23.0
6	10	11.7	12.7	13.9	15.4	17.2	19.7	23.1
6	11	11.7	12.7	13.9	15.4	17.3	19.7	23.2
7	0	11.8	12.7	13.9	15.4	17.3	19.8	23.3
7	1	11.8	12.7	13.9	15.4	17.3	19.8	23.4
7	2	11.8	12.8	14.0	15.4	17.4	19.9	23.5
7	3	11.8	12.8	14.0	15.5	17.4	20.0	23.6
7	4	11.8	12.8	14.0	15.5	17.4	20.0	23.7
7	5	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.1	23.9
7	6	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.1	24.0
7	7	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1
7	8	11.8	12.8	14.0	15.6	17.6	20.3	24.2
7	9	11.8	12.8	14.1	15.6	17.6	20.3	24.4
7	10	11.9	12.9	14.1	15.6	17.6	20.4	24.5
7	11	11.9	12.9	14.1	15.7	17.7	20.5	24.6
8	0	11.9	12.9	14.1	15.7	17.7	20.6	24.8



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
8	1	11.9	12.9	14.1	15.7	17.8	20.6	24.9
8	2	11.9	12.9	14.2	15.7	17.8	20.7	25.1
8	3	11.9	12.9	14.2	15.8	17.9	20.8	25.2
8	4	11.9	13.0	14.2	15.8	17.9	20.9	25.3
8	5	12.0	13.0	14.2	15.8	18.0	20.9	25.5
8	6	12.0	13.0	14.3	15.9	18.0	21.0	25.6
8	7	12.0	13.0	14.3	15.9	18.1	21.1	25.8
8	8	12.0	13.0	14.3	15.9	18.1	21.2	25.9
8	9	12.0	13.1	14.3	16.0	18.2	21.3	26.1
8	10	12.1	13.1	14.4	16.0	18.2	21.3	26.2
8	11	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.4	26.4
9	0	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.5	26.5
9	1	12.1	13.2	14.5	16.1	18.4	21.6	26.7
9	2	12.1	13.2	14.5	16.2	18.4	21.7	26.8
9	3	12.2	13.2	14.5	16.2	18.5	21.8	27.0
9	4	12.2	13.2	14.6	16.3	18.6	21.9	27.2
9	5	12.2	13.3	14.6	16.3	18.6	21.9	27.3
9	6	12.2	13.3	14.6	16.3	18.7	22.0	27.5
9	7	12.3	13.3	14.7	16.4	18.7	22.1	27.6
9	8	12.3	13.4	14.7	16.4	18.8	22.2	27.8
9	9	12.3	13.4	14.7	16.5	18.8	22.3	27.9
9	10	12.3	13.4	14.8	16.5	18.9	22.4	28.1
9	11	12.4	13.4	14.8	16.6	19.0	22.5	28.2
10	0	12.4	13.5	14.8	16.6	19.0	22.6	28.4
10	1	12.4	13.5	14.9	16.7	19.1	22.7	28.5
10	2	12.4	13.5	14.9	16.7	19.2	22.8	28.7
10	3	12.5	13.6	15.0	16.8	19.2	22.8	28.8
10	4	12.5	13.6	15.0	16.8	19.3	22.9	29.0
10	5	12.5	13.6	15.0	16.9	19.4	23.0	29.1
10	6	12.5	13.7	15.1	16.9	19.4	23.1	29.3
10	7	12.6	13.7	15.1	17.0	19.5	23.2	29.4
10	8	12.6	13.7	15.2	17.0	19.6	23.3	29.6
10	9	12.6	13.8	15.2	17.1	19.6	23.4	29.7
10	10	12.7	13.8	15.3	17.1	19.7	23.5	29.9
10	11	12.7	13.8	15.3	17.2	19.8	23.6	30.0
11	0	12.7	13.9	15.3	17.2	19.9	23.7	30.2



Lanjutan
 Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
 Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
11	1	12.8	13.9	15.4	17.3	19.9	23.8	30.3
11	2	12.8	14.0	15.4	17.4	20.0	23.9	30.5
11	3	12.8	14.0	15.5	17.4	20.1	24.0	30.6
11	4	12.9	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1	30.8
11	5	12.9	14.1	15.6	17.5	20.2	24.2	30.9
11	6	12.9	14.1	15.6	17.6	20.3	24.3	31.1
11	7	13.0	14.2	15.7	17.7	20.4	24.4	31.2
11	8	13.0	14.2	15.7	17.7	20.5	24.5	31.4
11	9	13.0	14.3	15.8	17.8	20.6	24.7	31.5
11	10	13.1	14.3	15.8	17.9	20.6	24.8	31.6
11	11	13.1	14.3	15.9	17.9	20.7	24.9	31.8
12	0	13.2	14.4	16.0	18.0	20.8	25.0	31.9
12	1	13.2	14.4	16.0	18.1	20.9	25.1	32.0
12	2	13.2	14.5	16.1	18.1	21.0	25.2	32.2
12	3	13.3	14.5	16.1	18.2	21.1	25.3	32.3
12	4	13.3	14.6	16.2	18.3	21.1	25.4	32.4
12	5	13.3	14.6	16.2	18.3	21.2	25.5	32.6
12	6	13.4	14.7	16.3	18.4	21.3	25.6	32.7
12	7	13.4	14.7	16.3	18.5	21.4	25.7	32.8
12	8	13.5	14.8	16.4	18.5	21.5	25.8	33.0
12	9	13.5	14.8	16.4	18.6	21.6	25.9	33.1
12	10	13.5	14.8	16.5	18.7	21.6	26.0	33.2
12	11	13.6	14.9	16.6	18.7	21.7	26.1	33.3
13	0	13.6	14.9	16.6	18.8	21.8	26.2	33.4
13	1	13.6	15.0	16.7	18.9	21.9	26.3	33.6
13	2	13.7	15.0	16.7	18.9	22.0	26.4	33.7
13	3	13.7	15.1	16.8	19.0	22.0	26.5	33.8
13	4	13.8	15.1	16.8	19.1	22.1	26.6	33.9
13	5	13.8	15.2	16.9	19.1	22.2	26.7	34.0
13	6	13.8	15.2	16.9	19.2	22.3	26.8	34.1
13	7	13.9	15.2	17.0	19.3	22.4	26.9	34.2
13	8	13.9	15.3	17.0	19.3	22.4	27.0	34.3
13	9	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5	27.1	34.4
13	10	14.0	15.4	17.1	19.4	22.6	27.1	34.5
13	11	14.0	15.4	17.2	19.5	22.7	27.2	34.6
14	0	14.0	15.4	17.2	19.6	22.7	27.3	34.7



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
14	1	14.1	15.5	17.3	19.6	22.8	27.4	34.7
14	2	14.1	15.5	17.3	19.7	22.9	27.5	34.8
14	3	14.1	15.6	17.4	19.7	22.9	27.6	34.9
14	4	14.1	15.6	17.4	19.8	23.0	27.7	35.0
14	5	14.2	15.6	17.5	19.9	23.1	27.7	35.1
14	6	14.2	15.7	17.5	19.9	23.1	27.8	35.1
14	7	14.2	15.7	17.6	20.0	23.2	27.9	35.2
14	8	14.3	15.7	17.6	20.0	23.3	28.0	35.3
14	9	14.3	15.8	17.6	20.1	23.3	28.0	35.4
14	10	14.3	15.8	17.7	20.1	23.4	28.1	35.4
14	11	14.3	15.8	17.7	20.2	23.5	28.2	35.5
15	0	14.4	15.9	17.8	20.2	23.5	28.2	35.5
15	1	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.3	35.6
15	2	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.4	35.7
15	3	14.4	16.0	17.9	20.4	23.7	28.4	35.7
15	4	14.5	16.0	17.9	20.4	23.7	28.5	35.8
15	5	14.5	16.0	17.9	20.4	23.8	28.5	35.8
15	6	14.5	16.0	18.0	20.5	23.8	28.6	35.8
15	7	14.5	16.1	18.0	20.5	23.9	28.6	35.9
15	8	14.5	16.1	18.0	20.6	23.9	28.7	35.9
15	9	14.5	16.1	18.1	20.6	24.0	28.7	36.0
15	10	14.6	16.1	18.1	20.6	24.0	28.8	36.0
15	11	14.6	16.2	18.1	20.7	24.1	28.8	36.0
16	0	14.6	16.2	18.2	20.7	24.1	28.9	36.1
16	1	14.6	16.2	18.2	20.7	24.1	28.9	36.1
16	2	14.6	16.2	18.2	20.8	24.2	29.0	36.1
16	3	14.6	16.2	18.2	20.8	24.2	29.0	36.1
16	4	14.6	16.2	18.3	20.8	24.3	29.0	36.2
16	5	14.6	16.3	18.3	20.9	24.3	29.1	36.2
16	6	14.7	16.3	18.3	20.9	24.3	29.1	36.2
16	7	14.7	16.3	18.3	20.9	24.4	29.1	36.2
16	8	14.7	16.3	18.3	20.9	24.4	29.2	36.2
16	9	14.7	16.3	18.4	21.0	24.4	29.2	36.3
16	10	14.7	16.3	18.4	21.0	24.4	29.2	36.3
16	11	14.7	16.3	18.4	21.0	24.5	29.3	36.3
17	0	14.7	16.4	18.4	21.0	24.5	29.3	36.3



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
17	1	14.7	16.4	18.4	21.1	24.5	29.3	36.3
17	2	14.7	16.4	18.4	21.1	24.6	29.3	36.3
17	3	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17	4	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17	5	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17	6	14.7	16.4	18.5	21.2	24.6	29.4	36.3
17	7	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.4	36.3
17	8	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17	9	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17	10	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17	11	14.7	16.4	18.6	21.2	24.8	29.5	36.3
18	0	14.7	16.4	18.6	21.3	24.8	29.5	36.3
18	1	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.5	36.3
18	2	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18	3	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18	4	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18	5	14.7	16.5	18.6	21.3	24.9	29.6	36.2
18	6	14.7	16.5	18.6	21.3	24.9	29.6	36.2
18	7	14.7	16.5	18.6	21.4	24.9	29.6	36.2
18	8	14.7	16.5	18.6	21.4	24.9	29.6	36.2
18	9	14.7	16.5	18.7	21.4	24.9	29.6	36.2
18	10	14.7	16.5	18.7	21.4	24.9	29.6	36.2
18	11	14.7	16.5	18.7	21.4	25.0	29.7	36.2
19	0	14.7	16.5	18.7	21.4	25.0	29.7	36.2



MENTERI KESEHATAN RI,

ENDANG RAHAYU SEDYANINGSIH

Lampiran 9

MASTER TABEL

No	INISIAL	UMUR	COD	JK	COD	Kelas	COD	Status Sosial Ekonomi Keluarga																	Status Gizi Anak					
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	TOTAL	Kategori	COD	Z-Score	Kategori	COD
1	G	10	1	L	1	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	2	30	Sedang	2	1	Baik	2
2	A	10	1	L	1	4	1	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	3	3	3	2	35	Sedang	2	1	Baik	2
3	R	10	1	L	1	4	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	1	3	3	3	40	Tinggi	3	2	Lebih	3	
4	G	10	1	L	1	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	3	2	29	Sedang	2	1	Baik	2
5	F	10	1	L	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	1	3	3	2	29	Sedang	2	1	Baik	2
6	P	10	1	L	1	4	1	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	2	35	Sedang	2	1	Baik	2
7	S	9	1	L	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	2	2	25	Rendah	1	0	Kurang	1
8	E	10	1	L	1	4	1	3	2	3	3	2	3	2	1	2	2	3	3	1	1	3	3	3	40	Tinggi	3	2	Lebih	3
9	R	9	1	L	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2	2	23	Rendah	1	0	Kurang	1	
10	R	10	1	L	1	4	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	1	1	3	3	2	40	Tinggi	3	2	Lebih	3
11	S	9	1	P	2	4	1	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	1	2	30	Sedang	2	1	Baik	2
12	Y	10	1	P	2	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	3	2	26	Rendah	1	0	Kurang	1	
13	A	9	1	P	2	4	1	3	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	42	Tinggi	3	2	Lebih	3
14	G	10	1	P	2	4	1	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	42	Tinggi	3	2	Lebih	3
15	F	10	1	P	2	4	1	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	3	3	2	33	Sedang	2	1	Baik	2
16	K	9	1	P	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	2	27	Rendah	1	0	Kurang	3
17	K	10	1	P	2	4	1	2	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	3	2	2	32	Sedang	2	1	Baik	2
18	S	10	1	P	2	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	3	2	30	Sedang	2	1	Baik	2
19	T	10	1	P	2	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	2	29	Sedang	2	1	Baik	2
20	G	9	1	P	2	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	3	2	25	Rendah	1	0	Kurang	1
21	C	9	1	L	1	4	1	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	30	Sedang	2	1	Baik	3
22	B	9	1	L	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	22	Rendah	1	0	Kurang	1
23	S	10	1	L	1	4	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	3	2	29	Sedang	2	1	Baik	3
24	A	9	1	L	1	4	1	3	2	3	3	2	2	1	1	3	2	3	2	2	1	3	3	3	39	Sedang	2	1	Baik	2

25	Y	10	1	L	1	4	1	3	2	3	3	2	3	1	1	2	2	3	3	1	1	3	3	3	39	Sedang	2	1	Baik	1
26	P	10	1	L	1	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	3	2	30	Sedang	2	1	Baik	3
27	E	10	1	L	1	4	1	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1	3	3	3	37	Sedang	2	1	Baik	3
28	C	10	1	L	1	4	1	2	1	2	3	3	3	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	2	35	Sedang	2	1	Baik	2
29	R	9	1	L	1	4	1	3	2	3	3	2	3	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2	34	Sedang	2	1	Baik	1
30	D	9	1	P	2	4	1	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	1	3	3	3	40	Tinggi	3	2	Lebih	2
31	K	9	1	P	2	4	1	2	1	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	3	32	Sedang	2	1	Baik	2
32	A	9	1	P	2	4	1	2	2	3	3	2	3	1	1	2	2	3	2	3	3	1	1	2	36	Sedang	2	1	Baik	2
33	E	10	1	P	2	4	1	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	3	36	Sedang	2	1	Baik	1
34	F	10	1	P	2	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	3	32	Sedang	2	1	Baik	2
35	I	9	1	P	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	24	Rendah	1	0	Kurang	1
36	R	9	1	P	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	3	2	24	Rendah	1	0	Kurang	2
37	A	11	1	p	2	5	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	3	3	3	40	Tinggi	3	2	Lebih	2
38	T	10	1	p	2	5	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	3	3	2	31	Sedang	2	1	Baik	2
39	A	10	1	p	2	5	2	2	2	1	3	2	3	1	1	2	2	3	2	3	1	3	3	3	37	Sedang	2	1	Baik	2
40	C	10	1	p	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	2	29	Sedang	2	1	Baik	2
41	S	11	1	p	2	5	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	3	3	3	35	Sedang	2	2	Lebih	2
42	B	11	1	p	2	5	2	3	2	3	2	1	1	2	1	2	2	3	2	1	1	3	3	3	35	Sedang	2	1	Baik	2
43	J	11	1	p	2	5	2	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	32	Sedang	2	1	Baik	3
44	J	11	1	p	2	5	2	3	3	3	3	2	2	1	1	3	2	3	3	1	1	3	3	2	39	Sedang	2	1	Baik	2
45	J	10	1	p	2	5	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	24	Rendah	1	0	Kurang	2
46	M	10	1	L	1	5	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	3	2	1	1	3	3	3	31	Sedang	2	1	Baik	2
47	R	10	1	L	1	5	2	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1	3	3	3	38	Sedang	2	1	Baik	2
48	C	11	1	L	1	5	2	3	1	3	3	2	3	1	2	2	2	3	2	3	1	3	3	3	40	Tinggi	3	2	Lebih	1
49	R	11	1	L	1	5	2	3	1	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	1	3	3	3	41	Tinggi	3	2	Lebih	1
50	J	10	1	L	1	5	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2	35	Sedang	2	2	Lebih	3
51	J	12	2	L	1	5	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	2	29	Sedang	2	1	Baik	2
52	A	11	1	L	1	5	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	29	Sedang	2	1	Baik	2
53	T	10	1	L	1	5	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	2	3	2	1	1	3	3	2	31	Sedang	2	1	Baik	2
54	J	11	1	L	1	5	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	1	1	3	3	3	39	Sedang	2	1	Baik	3
55	A	10	1	L	1	5	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	3	3	3	40	Tinggi	3	2	Lebih	2

56	F	10	1	L	1	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	29	Sedang	2	1	Baik	2
57	S	11	1	L	1	5	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	1	1	3	3	3	39	Sedang	2	1	Baik	2	
58	A	10	1	L	1	5	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	3	3	3	35	Sedang	2	1	Baik	1
59	S	11	1	L	1	5	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	1	1	3	3	3	38	Sedang	2	1	Baik	2
60	E	10	1	L	1	5	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	3	31	Sedang	2	1	Baik	2
61	S	10	1	L	1	5	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1	1	3	3	3	42	Tinggi	3	2	Lebih	3
62	D	12	2	L	1	6	3	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	29	Sedang	2	1	Baik	3
63	H	12	2	L	1	6	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	3	3	1	1	3	3	3	42	Tinggi	3	2	Lebih	3
64	A	11	1	L	1	6	3	3	2	1	3	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	31	Sedang	2	1	Baik	2
65	A	11	1	L	1	6	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	3	3	3	1	3	3	3	44	Tinggi	3	2	Lebih	2
66	M	11	1	L	1	6	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	3	3	2	27	Rendah	1	0	Kurang	2
67	A	11	1	L	1	6	3	3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	3	2	1	1	3	3	3	39	Sedang	2	1	Baik	2
68	S	12	2	L	1	6	3	2	2	3	3	2	3	2	1	1	2	3	2	1	1	3	3	3	37	Sedang	2	1	Baik	3
69	G	11	1	L	1	6	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	2	3	3	1	1	3	3	3	41	Tinggi	3	2	Lebih	2
70	E	11	1	P	2	6	3	3	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	33	Sedang	2	1	Baik	2
71	M	12	2	L	1	6	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	3	3	2	28	Rendah	1	0	Kurang	2
72	E	12	2	L	1	6	3	2	3	3	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	3	33	Sedang	2	1	Baik	2
73	D	11	1	L	1	6	3	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	2	34	Sedang	2	1	Baik	2
74	A	11	1	P	2	6	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3	2	38	Sedang	2	1	Baik	3
75	S	11	1	P	2	6	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	23	Rendah	1	0	Kurang	2
76	R	12	2	P	2	6	3	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	29	Sedang	2	1	Baik	3
77	C	11	1	P	2	6	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	1	3	3	3	37	Sedang	2	1	Baik	2
78	D	12	2	P	2	6	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	2	1	1	3	3	3	40	Tinggi	3	2	Lebih	3
79	C	13	2	P	2	6	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	29	Sedang	2	2	Lebih	1
80	T	11	1	P	2	6	3	3	2	3	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	1	3	3	2	39	Sedang	2	1	Baik	2
81	E	11	1	P	2	6	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	38	Sedang	2	1	Baik	2
82	E	12	2	P	2	6	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	3	2	27	Rendah	1	0	Kurang	3
83	A	11	1	P	2	6	3	2	1	3	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	2	32	Sedang	2	1	Baik	2
84	M	10	1	L	1	6	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	3	3	1	1	3	3	3	37	Sedang	2	1	Baik	1
85	O	11	1	L	1	6	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	3	2	29	Sedang	2	1	Baik	2
86	M	11	1	L	1	6	3	2	2	1	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	34	Sedang	2	1	Baik	2

87	R	12	2	L	1	6	3	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3	1	34	Sedang	2	1	Baik	2
88	E	11	1	L	1	6	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	26	Rendah	1	0	Kurang	1
89	R	11	1	L	1	6	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	21	Rendah	1	1	Baik	2	
90	I	11	1	L	1	6	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	3	3	1	27	Rendah	1	0	Kurang	2
91	S	11	1	L	1	6	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	1	1	3	3	3	42	Tinggi	3	2	Lebih	3
92	R	12	2	L	1	6	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	3	3	2	26	Rendah	1	0	Kurang	3
93	M	12	2	L	1	6	3	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	1	3	3	2	33	Sedang	2	1	Baik	2
94	N	11	1	P	2	6	3	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	2	31	Sedang	2	1	Baik	2
95	S	12	2	P	2	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	18	Rendah	1	0	Kurang	1	
96	W	12	2	P	2	6	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	2	3	3	1	1	3	3	3	41	Tinggi	3	2	Lebih	2
97	D	13	2	P	2	6	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	21	Rendah	1	0	Kurang	2	
98	S	11	1	P	2	6	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	29	Sedang	2	1	Baik	2	
99	J	11	1	P	2	6	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	2	3	3	1	1	3	3	2	37	Sedang	2	1	Baik	2
100	D	13	2	P	2	6	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	3	2	27	Rendah	1	0	Kurang	2
101	R	12	2	P	2	6	3	3	2	3	2	2	3	1	1	2	2	3	2	1	1	3	3	3	37	Sedang	2	1	Baik	1
102	S	11	1	P	2	6	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	24	Rendah	1	0	Kurang	2

Lampiran 10

Frequencies

		Statistics				
		Umur	Jenis Kelamin	Kelas	Status Sosek	Status Gizi
N	Valid	102	102	102	102	102
	Missing	0	0	0	0	0
Percentiles	25	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00
	50	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00
	75	1.00	2.00	3.00	2.00	2.00

Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤11	84	82.4	82.4	82.4
	>11	18	17.6	17.6	100.0
Total		102	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	56	54.9	54.9	54.9
	Perempuan	46	45.1	45.1	100.0
Total		102	100.0	100.0	

		Kelas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas 4	36	35.3	35.3	35.3
	Kelas 5	25	24.5	24.5	59.8
	Kelas 6	41	40.2	40.2	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

Status Sosek

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	21	20.6	20.6	20.6
	Sedang	64	62.7	62.7	83.3
	Tinggi	17	16.7	16.7	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	17	16.7	16.7	16.7
	Baik	62	60.8	60.8	77.5
	Lebih	23	22.5	22.5	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	Status Sosek * Status Gizi	102	100.0%	0	0.0%	102

Sebelum Penggabungan Sel

Status Sosek * Status Gizi Crosstabulation

		Status Gizi				
		Kurang	Baik	Lebih	Total	
Status Sosek	Rendah	Count	8	10	3	21
		Expected Count	3.5	12.8	4.7	21.0
		% within Status Sosek	38.1%	47.6%	14.3%	100.0%
		% within Status Gizi	47.1%	16.1%	13.0%	20.6%
		% of Total	7.8%	9.8%	2.9%	20.6%
	Sedang	Count	7	46	11	64
		Expected Count	10.7	38.9	14.4	64.0
		% within Status Sosek	10.9%	71.9%	17.2%	100.0%
		% within Status Gizi	41.2%	74.2%	47.8%	62.7%
		% of Total	6.9%	45.1%	10.8%	62.7%

Tinggi	Count	2	6	9	17
	Expected Count	2.8	10.3	3.8	17.0
	% within Status Sosek	11.8%	35.3%	52.9%	100.0%
	% within Status Gizi	11.8%	9.7%	39.1%	16.7%
	% of Total	2.0%	5.9%	8.8%	16.7%
Total	Count	17	62	23	102
	Expected Count	17.0	62.0	23.0	102.0
	% within Status Sosek	16.7%	60.8%	22.5%	100.0%
	% within Status Gizi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	16.7%	60.8%	22.5%	100.0%

Sesudah Penggabungan Sel

Status Sosek * Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi			Total
			Kurang	Baik	Lebih	
Status Sosek	Rendah dan Sedang	Count	15	56	14	85
		Expected Count	14.2	51.7	19.2	85.0
		% within Status Sosek	17.6%	65.9%	16.5%	100.0%
		% within Status Gizi	88.2%	90.3%	60.9%	83.3%
		% of Total	14.7%	54.9%	13.7%	83.3%
Tinggi		Count	2	6	9	17
		Expected Count	2.8	10.3	3.8	17.0
		% within Status Sosek	11.8%	35.3%	52.9%	100.0%
		% within Status Gizi	11.8%	9.7%	39.1%	16.7%
		% of Total	2.0%	5.9%	8.8%	16.7%
Total		Count	17	62	23	102
		Expected Count	17.0	62.0	23.0	102.0
		% within Status Sosek	16.7%	60.8%	22.5%	100.0%
		% within Status Gizi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	16.7%	60.8%	22.5%	100.0%

Chi-Square Test

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	10.831 ^a	2	.004

Likelihood Ratio	9.386	2	.009
Linear-by-Linear Association	6.474	1	.011
N of Valid Cases	102		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.83.

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

	Status Sosek	N
Status Gizi	Rendah dan Sedang	85
	Tinggi	17
	Total	102

Test Statistics^a

		Status Gizi
Most Extreme Differences	Absolute	.365
	Positive	.365
	Negative	.000
Kolmogorov-Smirnov Z		1.373
Asymp. Sig. (2-tailed)		.046

a. Grouping Variable: Status Sosek