

## Karakteristik dan Status Gizi Siswa di Taman Kanak-Kanak Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang

Sugiarti Riskasari<sup>1</sup>, Widayati<sup>2</sup>, Wahyu Kristiningrum<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia, [riskasemarang4@gmail.com](mailto:riskasemarang4@gmail.com)

<sup>2</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia, [widayati.alif@gmail.com](mailto:widayati.alif@gmail.com)

<sup>3</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia, [kristiningrumwahyu@gmail.com](mailto:kristiningrumwahyu@gmail.com)

---

### Article Info

#### Article History

Submitted, 24 January 2019

Accepted, 27 March 2019

Published, 31 March 2019

---

**Keywords:** Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status gizi

---

### Abstract

Rapid growth and development happens at an early age. Nutritional status is one of the goals to be achieved in the target of Sustainable Development Goals (SDGs). To achieve good growth and development, adequate nutrition is needed. Foods that are not good in quality or quantity can cause malnutrition. Malnutrition can cause disruption of growth and development, especially in the development, it can cause changes in the structure and function of the brain. This study described the characteristics and nutritional status of students in class A students at Tarbiyatul Islam kindergarten at Penggaron Lor, Genuk, Semarang. This research was a descriptive survey research, with the population of class A students in the kindergarten as many as 32 students. The research samples were 32 students taken by using total population. The data used were in the form of primary data and secondary data which then analyzed by using frequency distribution. The results of this study indicated that the average age of the students was 53 months-old, the youngest age was 43 months-old and the oldest age was 60 months-old. Most of the students were male as many as 18 respondents (56.2%), most mothers had basic education as many as 19 respondents (59.4%), most fathers had primary education as many as 18 respondents (56.2%), most fathers' job was as a private employees / laborers as many as 26 respondents (81.2%) and most mothers were housewives as many as 23 respondents (71.9%), most of the nutritional status of the students was good as many as 28 respondents (87.5%).

### Abstrak

Pertumbuhan dan perkembangan akan mengalami peningkatan pesat pada usia dini. Status gizi merupakan salah satu tujuan yang akan dicapai dalam target *Sustainable Development Goals* (SDGs). Untuk mencapai tumbuh kembang yang baik diperlukan nutrisi yang adekuat. Makanan yang kurang baik secara kualitas maupun kuantitas akan menyebabkan gizi kurang. Keadaan gizi kurang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, khusus pada perkembangan dapat mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi otak. Penelitian ini mendeskripsikan karakteristik dan status gizi pada siswa di Taman Kanak-Kanak kelas A Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian survey diskriptif, yang populasinya seluruh siswa kelas A taman kanak-kanak yang berjumlah 32 siswa. Sampel penelitian berjumlah 32 siswa yang diambil secara total populasi. Data yang digunakan

berupa data primer dan data sekunder kemudian dianalisis menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata usia siswa 53 bulan, usia terkecil siswa 43 bulan dan terbesar 60 bulan. sebagian besar siswa berjenis kelamin laki-laki 18 responden (56,2%), sebagian besar ibu pendidikan dasar 19 responden (59,4%), pendidikan ayah responden terbanyak pendidikan dasar 18 responden (56,2%), sebagian besar pekerjaan ayah pegawai swasta/ buruh 26 responden (81,2%) dan sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga 23 responden (71,9%), sebagian besar status gizi siswa adalah baik 28 responden (87,5%).

## Pendahuluan

Pertumbuhan dan perkembangan akan mengalami peningkatan pesat pada usia dini, yaitu usia 0 sampai 5 tahun. Masa ini sering disebut sebagai fase *Golden Age*. Pada masa ini peran orang tua menjadi sangat penting untuk mendorong anak supaya mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Penanganan kelainan yang sesuai pada masa *golden age* dapat meminimalisir terjadinya kelainan permanen pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Marimbi, 2010).

Anak merupakan dambaan setiap keluarga dan berharap anaknya bertumbuh kembang yang optimal (fisik, mental, sosial), dapat dibanggakan serta berguna bagi nusa dan bangsa. Pertumbuhan (*growth*) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, sedangkan perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan struktur sebagai hasil dari proses maturitas (Soetjiningsih, 2013).

Untuk mencapai tumbuh kembang yang baik diperlukan nutrisi yang adekuat. Makanan yang kurang baik secara kualitas maupun kuantitas akan menyebabkan gizi kurang. Keadaan gizi kurang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, khusus pada perkembangan dapat mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi otak. Otak manusia mengalami perubahan struktural dan fungsional yang luar biasa antara lain minggu ke-24 sampai minggu ke-42 setelah konsepsi. Perkembangan ini berlanjut saat setelah lahir hingga usia 2 atau 3 tahun, periode tercepat usia 6 bulan pertama kehidupan. Akan tetapi pertumbuhan sel otak berlangsung sampai usia 3 tahun (Porter, 2008). Tahun 2010 gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak di Indonesia mencapai 35,7% dan tergolong dalam masalah kesehatan masyarakat yang tinggi menurut

acuan WHO karena masih di atas 30% (Risksdas, 2010).

Laju pertumbuhan dan perkembangan pada setiap tahapan usia anak tidak sama, tergantung dari faktor keturunan, konsumsi gizi, perlakuan orang tua dan lingkungan terhadap anak (Soetjiningsih, 2014). Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain penyakit infeksi, konsumsi makanan, tingkat pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, pelayanan kesehatan, budaya gizi, pantang makanan, dan pola asuh gizi (Soetjiningsih, 2014).

Gizi berpengaruh terhadap perkembangan karena status gizi kurang mengakibatkan anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lambat, dimana menandakan ketidakseimbangan antara jumlah asupan gizi yang didapat dengan kebutuhan penggunaan zat-zat gizi oleh tubuh terutama oleh otak, akibatnya akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak (Sulistyoningsih, 2011). Anak yang mendapatkan asupan gizi yang baik biasanya terlihat lebih aktif dan cerdas, sedangkan anak yang mendapatkan asupan gizi yang kurang akan menyebabkan gangguan perkembangan karena mempengaruhi tingkat kecerdasan dan perkembangan otak (Hasdianah, 2014).

Status gizi merupakan salah satu tujuan yang akan dicapai dalam target *Sustainable Development Goals (SDGs)* adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 (Ermalena, 2017). Penilaian status gizi anak usia prasekolah yang digunakan oleh Riskesdas 2013 sebagai indikator pertumbuhan yang

dikonversikan ke dalam nilai terstandar (*Zscore*) menggunakan baku antropometri anak balita *World Health Organization* (WHO), dapat dilihat dengan batasan melalui berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita berdasarkan umur antara lain: umur pra sekolah, sosial ekonomi, pendidikan, pengetahuan keluarga, jumlah anggota keluarga, pekerjaan (Wirjatmadi & Ariani, 2017). Pendidikan merupakan keseluruhan proses kehidupan yang dimiliki setiap individu berupa interaksi individu, dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilaku individu maupun kelompok. Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi, dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Wirjatmadi & Ariani, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, penelitian tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Karakteristik dan Status Gizi Siswa di Taman Kanak-Kanak Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang".

### Metode

Penelitian ini merupakan *survey diskriptif* yang dilakukan di Taman Kanak-Kanak kelas A

### Hasil dan Pembahasan

#### Karakteristik Responden

##### Usia

Tabel 1 Gambaran usia responden di Taman Kanak-Kanak kelas A Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang

Usia	Mean	SD	Median	Min-Maks
	53,37	3,981	54	43-60

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia siswa 53,37 dengan SD 3,981. Nilai tengah usia 54, usia minimal 43 bulan dan usia tertua 60 bulan. Menurut Sutomo dan Anggraeni (2010), usia tersebut merupakan usia anakprasekolah. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu

Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang pada tanggal 1 agustus 2018. Populasi yang telah digunakan pada penelitian ini adalah semua siswa Taman Kanak-Kanak kelas A Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang dengan jumlah 32 anak. Sampel penelitiannya berjumlah 32 siswa di Taman Kanak-Kanak kelas A Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang. Sampelnya juga berjumlah 32 siswa yang diambil secara total populasi.

Variabel dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, pekerjaan orangtua, dan status gizi. Instrumen penelitian yang telah digunakan berupa timbangan injak merek GEA dan daftar registrasi siswa Taman Kanak-Kanak tahun 2018/2019.

Sumber datanya berupa data primer dan sekunder, untuk data primer dalam penelitian ini adalah status gizi yang didapatkan dengan pengukuran berat badan dibandingkan dengan usia (BB/U). Data sekunder didapatkan dari buku register penerimaan siswa pada periode tahun 2018/2019 di Taman Kanak-Kanak Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang berupa data tempat, tanggal lahir siswa, pekerjaan orangtua, dan pendidikan orangtua.

Teknik pengolahan data pada penelitian ini terdiri dari: *editing, coding, prosessing, cleaning*. Sedangkan analisis datanya menggunakan distribusi frekuensi. Etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah meliputi : *Informent consent* (lembar persetujuan menjadi responden, *anonymity* (tanpa nama), dan *confidentiality* (kerahasiaan).

keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya.

Menurut Diana dalam jurnal kesehatan, (2010), menyatakan bahwa bayi sampai anak usia 5 tahun (balita) dalam ilmu gizi dikelompokkan sebagai golongan penduduk yang rawan

terhadap kekurangan gizi termasuk KEP (kurang energy protein)

Hasil penelitian Devi (2010) yang berjudul analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan. Menunjukkan bahwa persentase bayi dengan status gizi baik menurun sejak bayi usia 6-10 bulan dan terus menurun hingga kira-kira separuh pada anak-anak berusia 48-59 bulan.

Hasil penelitian Tsedeke et.al (2016) yang berjudul *prevalence of acute malnutrition (wasting) and associated factors among preschool children aged 36-60 months at hawassa zuria, south ethiopiaa community based cross sectional study* hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi tertinggi dan secara signifikan risiko lebih tinggi malnutrisi terjadi pada kelompok usia 36-47 bulan dibandingkan dengan anak-anak di kelompok usia tertua.

Usia sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Kesalahan yang sering muncul adalah adanya kecenderungan untuk memilih angka yang mudah seperti 3 tahun, 5 tahun, oleh sebab itu penentuan umur anak perlu dihitung dengan cermat. Ketentuannya adalah 1 tahun adalah 12 bulan, 1 bulan adalah 30 hari. Jadi perhitungan umur adalah dalam bulan penuh, artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan (Depkes, 2012).

### Jenis kelamin

Tabel 2 Gambaran jenis kelamin responden di Taman Kanak-Kanak kelas A Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang

Jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
Laki-laki	18	56,2
Perempuan	14	43,8
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa siswa berjenis kelamin laki-laki 18 responden (56,2 %) dan berjenis kelamin perempuan 14 responden (43,8 %). Anak laki-laki lebih sering sakit dibandingkan anak perempuan, tetapi belum diketahui secara pasti mengapa demikian. Diprediksi karena perbedaan

kromosom antara anak laki-laki (xy) dan perempuan (xx). Pertumbuhan fisik dan motorik berbeda antara anak laki-laki dan perempuan, anak laki-laki lebih aktif dibanding anak perempuan (Soetjiningsih, 2014).

Sulistyoningsih (2011), memaparkan bahwa zat gizi yang dibutuhkan oleh balita berjenis kelamin laki-laki berbeda dengan balita berjenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan perbedaan jaringan yang terdapat di dalam tubuh dan jenis aktivitas yang dilakukan. Perbedaan jenis kelamin dan usia pada balita akan mempengaruhi nilai status gizi pada anak. Namun, dengan adanya standar penghitungan berat badan menurut umur (BB/U) yang berdasarkan usia dan jenis kelamin sesuai dengan standar antropometri penilaian status gizi anak Kemenkes (2011), diharapkan perbedaan antara jenis kelamin dan usia balita tidak terlalu berpengaruh terhadap hasil penelitian ini.

Hasil penelitian Tsedeke et.al (2016) yang berjudul *prevalence of acute malnutrition (wasting) and associated factors among preschool children aged 36-60 months at hawassa zuria, south ethiopiaa community based cross sectional study*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa malnutrisi lebih banyak lazim pada anak laki-laki daripada anak perempuan. Ini perbedaan dalam temuan dapat dikaitkan dengan perbedaan dalam budaya, dinamika sosial ekonomi, status pendidikan orang tua dan gizi faktor di antara berbagai komunitas

### Pendidikan orang tua

#### Pendidikan Ibu

Tabel 3 Gambaran pendidikan ibu responden di Taman Kanak-Kanak kelas A Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
Pendidikan dasar (SD dan SMP)	19	59,4
Pendidikan menengah (SMA)	10	31,2
Pendidikan tinggi (D2,D3,S1)	3	9,4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pendidikan ibu responden terbanyak adalah pendidikan dasar berjumlah 19 responden

(59,4%) dan terendah pendidikan tinggi berjumlah 3 responden (9,4 %).

### Pendidikan Ayah

Tabel 4 Gambaran pendidikan ayah responden di Taman Kanak-Kanak kelas A Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
Pendidikan dasar (SD dan SMP)	18	56,2
Pendidikan menengah (SMA)	11	34,4
Pendidikan tinggi (D2,D3,S1)	3	9,4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa pendidikan ayah responden terbanyak adalah pendidikan dasar berjumlah 18 responden (56,2 %) dan terendah pendidikan tinggi berjumlah 3 responden (9,4 %).

Pendidikan merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku, orang tua, atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik. Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Hasil penelitian Devi (2010) yang berjudul analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan. Gambaran tingkat pendidikan orang tua, baik ayah maupun ibu yang menjadi orang tua balita dapat dilihat untuk pendidikan ibu. Tingkat pendidikan ayah dan ibu pada umumnya sampai SD, dimana ayah sebesar 45,5% dan ibu sebesar 53,6%. Berdasarkan tabulasi silang, diperoleh bahwa persentase status gizi kurang lebih tinggi daripada status gizi baik diderita balita dari ayah

yang tidak bersekolah dan berpendidikan hanya sampai tamat SD dan Sekolah Menengah Pertama.

Penerimaan informasi tentang gizi. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru di bidang Gizi (Ernawati dalam Suharjo, 2016 ). Selain itu tingkat pendidikan juga ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk pendidikan dan informasi gizi yang mana dengan pendidikan gizi tersebut diharapkan akan tercipta pola kebiasaan yang baik dan sehat (ernawati dalam Handayani, 2016).

### Pekerjaan orang tua

#### Pekerjaan ayah

Tabel 5 Gambaran pekerjaan ayah responden di Taman Kanak-Kanak kelas A Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Pegawai swasta/ buruh	26	81,2
Wiraswasta	3	9,4
PNS/ professional	3	9,4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa pekerjaan ayahresponden terbanyak adalah pegawai swasta/ buruh berjumlah 26 responden (81,2%), sebagai wiraswasta berjumlah 3 responden (9,4 %) dan PNS/profesional berjumlah 3 responden (9,4 %).

#### Pekerjaan ibu

Tabel 6 Gambaran pekerjaan ibu responden di Taman Kanak-Kanak kelas A Tarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
IRT	23	71,9
Pegawai swasta/ buruh	7	21,9
PNS/ professional	2	6,2
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa pekerjaan ibu responden terbanyak adalah IRT berjumlah 23 responden (71,9 %) pegawai swasta/ buruh berjumlah 7 responden (21,9 %), sebagai PNS/ profesional berjumlah 2 responden (6,2 %).

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Pada ibu yang bekerja akan kehilangan waktu untuk memperhatikan asupan makanan bagi balitanya sehingga akan mempengaruhi status gizi balitanya. Ibu yang memiliki balita kemudian bekerja lebih banyak memiliki status gizi balita kurang dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Hasil penelitian Devi (2010) yang berjudul analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan. Berdasarkan hasil Uji Chi-Square diperoleh bahwa ada hubungan yang nyata antara jenis pekerjaan ayah dengan status gizi ( $p < 0,05$ ). Begitu juga dengan jenis pekerjaan ibu, berdasarkan Uji Chi-Square diperoleh bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan ibu dengan status gizi ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian Tsedeke et.al (2016) yang berjudul *prevalence of acute malnutrition (wasting) and associated factors among preschool children aged 36-60 months at hawassa zuria, south ethiopiaa community based cross sectional study*. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa anak-anak dari status sosial ekonomi rendah adalah 4,4 kali lebih mungkin dengan malnutrisi jika dibandingkan dengan keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi.

Status sosial ekonomi keluarga akan mempengaruhi kualitas konsumsi makanan, karena hal ini berkaitan dengan daya beli keluarga. Keluarga dengan status sosial ekonomi rendah kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pangan terbatas, sehingga akan mempengaruhi konsumsi makanan. Asupan nutrisi yang rendah dan terdapatnya penyakit infeksi pada anak balita dalam penelitian ini paling dominan disebabkan oleh rendahnya kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan yang memenuhi standar gizi dan untuk pemenuhan kebutuhan yang berkaitan dengan kesehatan (Fatimah dkk, 2008).

### Gambaran Status Gizi Responden

Tabel 7 Gambaran status gizi pada siswa di Taman Kanak-Kanak kelas ATarbiyatul Islam Penggaron Lor Genuk Semarang

Status gizi	Frekuensi	Prosentase (%)
Buruk	0	0
Kurang	4	12,5
Lebih	0	0
Baik	28	87,5
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 7 hasil penelitian diketahui bahwa 4 siswa (12,5 %) memiliki status gizi kurang, dan 28 siswa (87,5%) memiliki status gizi baik. Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan orangtua yang sebagian besar pendidikan dasar tidak mempengaruhi status gizi anak, karena selama daya beli keluarga baik maka asupan makanan di keluarga juga baik, dan tidak akan mempengaruhi secara langsung status gizi anak. Status gizi anak sebagian besar baik dapat dipengaruhi oleh pekerjaan ayah yang sebagian besar menjadi karyawan swasta atau buruh, di mana pendapatan orangtua adalah UMR, sehingga daya beli makanan di keluarga baik.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan. Makanan yang memenuhi gizi tubuh, umumnya membawa ke status gizi memuaskan. Sebaiknya jika kekurangan atau kelebihan zat gizi esensial dalam makanan untuk jangka waktu yang lama disebut gizi salah. Manifestasi gizi salah dapat berupa gizi kurang dan gizi lebih (Supriasa, 2012). Status gizi anak adalah keadaan kesehatan anak yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri (Putra, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zeahan putri (2017) dengan judul Gambaran status gizi anak taman kanak-kanak Di kota padang dengan hasil Berdasarkan indeks BB/U didapatkan 1 anak dengan gizi buruk (0,9%), 4 anak dengan gizi kurang (3,7%), 95 anak dengan gizi baik (87,2%), dan 9 anak dengan gizi lebih (8,2%).

### Simpulan dan Saran

Rata-rata umur siswa 53 bulan, sebagian besar siswa berjenis kelamin laki-laki 18 responden (56,2 %), sebagian besar ibu pendidikan dasar

19 responden (59,4%), pendidikan ayah responden terbanyak pendidikan dasar 18 responden (56,2 %), sebagian besar pekerjaan ayah pegawai swasta/ buruh 26 responden (81,2%), dan sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga 23 responden (71,9 %). Sebagian besar responden memiliki status gizi baik berjumlah 28 responden (87,5%).

### Daftar Pustaka

- Alimul Hidayat, Azis. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Anuradha R et al., Nutritional Status of Children Aged 3-6 Years in a Rural Area of Tamilnadu *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2014 Oct, Vol-8(10): JC01-JC043
- Damanik. Dkk. 2010. Analisis Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi dan Pangan*, Juli 2010 5(2): 69 – 77
- DEPKES RI. 2012. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta:DEPKES RI
- Devi. M. 2010. Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita Di Pedesaan. *TEKNOLOGI DAN KEJURUAN*, VOL. 33, NO. 2, SEPTEMBER 2010: 183-192
- Ermalena. 2017. Diakses tanggal 19 Januari 2018, dari <http://ictoh-tcscindonesia.com/wp-content/uploads/2017/05/Dra.-Ermalena-Indikator-Kesehatan-Sdgs-Di-Indonesia.Pdf>
- Fatimah .S. dkk. 2008. [Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Status Gizi Pada Balita Di Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya. Vol 10 No. XVIII Maret 2008 – September 2008 Hal – 42](#)
- Hasdianah, H.R. 2014. *Gizi Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jafar, Nurhaedar. (2010). Status Gizi Balita (Online). Tersedia: [repository.unhas.ac.id/.../B30%20STATUS%20%GIZI...](http://repository.unhas.ac.id/.../B30%20STATUS%20%GIZI...) (diakses 03 Desember 2014).
- Kementerian Kesehatan. 2010. Riset Kesehatan Dasar. <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Riskedas%202010%20Nasional.pdf>
- . Hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar [anak](#) usia 1-5 tahun di posyandu Buah Hati Ketelan Banjarsari Surakarta: Rineka Cipta.
- Marimbi. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Porter, Michael, E. 2008. *Strategi Bersaing (Competitive Strategy)*. Tangerang: Karisma Publishing Group
- Putra, Sitiatava Rizema. 2014. *Pengantar Ilmu Gizi dan Diet*. Yogyakarta: D-Medika
- Putri. F (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Nanggalo padang. [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=300016 & val=7288&tile=Faktor-faktor % 20 yang 20 berhubungan % 20 dengan % 20 Status % Gizi % 20 Anak % 20 Balita % 20 di % 20 wilayah % 20 kerja % 20 Opuskesmas % 20 Nanggalo % 20 padang. diakses \(4 mei 2017\)](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=300016&val=7288&tile=Faktor-faktor%20yang%20berhubungan%20dengan%20Status%Gizi%20Anak%20Balita%20di%20wilayah%20kerja%20Opuskesmas%20Nanggalo%20padang.diakses%20(4%20mei%202017))
- Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2013 [Online]. Dari: <https://www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20%riskedas%202013.pdf>. [11 Januari 2016].
- Soetjningsih. 2013. *Perkembangan Anak Dan Permasalahannya Dalam Buku Ajar 1 Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Soetjningsih. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa, I, D,N. Bakri, dkk. 2012. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Tsedeke et.al. *J Nutr Food Sci* 2016, 6:2 <http://dx.doi.org/10.4172/2155-9600.1000466> *J Nutr Food Sci ISSN:2155-9600 JNFS, an open access journal Volume 6. Issue 2. 1000466*
- Wirjatmadi, B & Adriani, M. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan. Mikrozin pada Pertumbuhan Balita)*. Jakarta: Kencana Prenadamedia.