Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan @ JDK 2021
DOI: 10.20527/dk.v9i1.8097 eISSN: 2541–5980; pISSN: 2337-8212
Received March 2020; Accepted March 2021

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah di SD 4 Penebel

I Gede Nova Ariawan, Ni Komang Trisna Prihayanti, Pande Made Dwi Ayu Purnama, Ida Ayu Susanti, Ni Made Sri Dharmayanti, Ni Nyoman Parayoni Diastuti, Ni Lih Putu Shinta Devi

Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl. P.B. Sudirman, Denpasar, Indonesia
Email: gedenovariawan@gmail.com

ABSTRACT
Nutritional status is a crucial indicator in developing human resources. Nutritional status indicates the existing of stability between nutrition intake and requirements amount of the body for compliance of various body functions which is affected by several factors. The aim of the study is investigated factors that correlate to nutritional status among school-age children at SD 4 Penebel. This study used cross-sectional descriptive correlation design with total participants of 75 students who enrolled in this study and determined by using total sampling. Demographic questionnaire and observational sheet of anthropometry measurement used as instruments in collecting data. The results showed that there were no significant factors that associated with nutritional status among school-age children at SD 4 Penebel, such as age (p = 0,178), sex (p = 0,404), maternal education (p = 0,444), maternal occupation (p = 0,095), number of siblings (p = 0,121), anthelmintic consumed status (p = 0,361), and health status (p = 1,000). This research conducted for government program improvement that focused on nutrition issue, moreover it should be developed with a better research method.

Keywords: *nutritional status, school-age children, malnutrition*

ABSTRAK
Status gizi menjadi salah satu indikator penting dalam keberhasilan pembangunan sumber daya manusia. Status gizi mengindikasikan adanya keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pemenuhan berbagai fungsi tubuh yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak usia sekolah di SD 4 Penebel. Desain yang digunakan penelitian ini ialah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* yang mengikutsertakan 75 siswa sebagai partisipan penelitian yang ditentukan menggunakan *total sampling*. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data berupa kuesioner data demografi dan lembar observasi pengukuran antropometri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ditemukannya hubungan yang signifikan pada faktor-faktor yang dianalisis seperti usia (p = 0,178), jenis kelamin (p = 0,404), pendidikan ibu (p = 0,444), pekerjaan ibu (p = 0,095), jumlah saudara kandung (p = 0,121), status konsumsi obat cacing (p = 0,361), dan status kesehatan (p = 1,000) terhadap status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel. Penelitian ini dilakukan untuk perbaikan program pemerintah yang berfokus pada masalah gizi serta dapat dikembangkan dengan menggunakan metode penelitian yang lebih baik.

Kata-kata kunci: status gizi, anak usia sekolah, malnutrisi
Cite this as: Ariawan, I.G.N et al. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah di SD 4 Penebel.Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. 2021;9(1):16-28.

PENDAHULUAN

Kesejahteraan suatu negara merupakan salah satu wujud keberhasilan dalam membangun sumber daya manusia yang cerdas, sehat, dan produktif. Status gizi merupakan salah satu komponen yang diperhatikan dalam mengukur kesejahteraan suatu negara (1). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang sedang menghadapi masalah kelebihan nutrisi dan kekurangan nurtisi dalam waktu yang bersamaan (2).

Data Riskesdas pada tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi anak-anak usia 5-12 tahun dengan berat badan rendah, berat badan berlebih, dan obesitas secara berurutan sebesar 11,2%, 10,8%, dan 8% (3). Provinsi Bali memiliki prevalensi kejadian status gizi buruk yaitu sebesar 11,4% dan status gizi obesitas sentral yaitu sebesar 16,4% (4). Salah satu kabupaten di

Provinsi Bali yang memiliki permasalahan gizi yang cukup tinggi yaitu Kabupaten Tabanan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di salah satu Sekolah Dasar (SD) di Kecamatan Penebel yaitu di SD 4 Penebel didapatkan status gizi siswa yang dikategorikan sangat kurus (SK) yaitu 3 orang, kategori kurus yaitu 6 orang, kategori gemuk 2 orang, dan belum ada siswa yang dikategorikan obesitas.

Kegagalan dalam pemenuhan gizi optimal pada anak akan berdampak buruk bagi tumbuh kembang anak. Buruknya tumbuh kembang pada fase anak-anak turut berkontribusi pada kondisi kesehatan anak kedepannya (5). Pola makan yang tidak sehat sejak anak-anak juga dapat meningkatkan risiko anak mengalami non-communicable disease seperti diabetes, osteoporosis, dan hipertensi (6).

Penanganan permasalahan status gizi harus memperhatikan faktor risiko dari munculnya permasalahan tersebut. Kwabla, Gyan, dan Zotor menyatakan bahwa usia menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi. Namun, hasil studi Kwabla et al, menunjukkan bahwa usia tidak berpengaruh pada status gizi anak usia sekolah (7,8). Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa jenis kelamin, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu berhubungan dengan status gizi pada anak usia sekolah (9,10). Namun, beberapa hasil studi menunjukkan bahwa jenis kelamin, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu tidak memiliki berhubungan dengan status gizi anak usia sekolah (10,11).

Faktor lainnya yang mempengaruhi status gizi pada anak yaitu ukuran keluarga dan jumlah anak dalam keluarga (1,12–14). Akan tetapi, beberapa penelitian memperoleh hasil bahwa jumlah anggota keluarga tidak berhubungan dengan status gizi anak usia sekolah. Faktor riwayat penyakit juga dapat berhubungan dengan status gizi anak seperti status kecacingan dan status kesehatan (15).

Berdasarkan pemaparan di atas, masih banyaknya perbedaan hasil pada beberapa penelitian mengenai faktor sosial demografi serta masih terbatasnya penelitian yang meneliti terkait status kesehatan yang dapat memengaruhi status gizi, maka penulis berkeinginan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak usia sekolah di SD 4 Penebel, Tabanan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelasional dan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di SD 4 Penebel, Tabanan, Bali dikarenakan menjadi salah satu sekolah negeri dengan angka kejadian masalah status gizi tertinggi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli sampai Agustus 2019.

Populasi pada penelitian ini ialah siswa SD 4 Penebel kelas 1 hingga kelas 6. Total subjek yang ikut serta dalam penelitian ini berjumlah 75 siswa yang ditentukan menggunakan teknik total sampling. Penggunaan teknik tersebut berdasarkan jumlah populasi <100 siswa, sehingga seluruh populasi dijadikan partisipan penelitian ini (16).

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas kuesioner data demografi, lembar observasi, timbangan, dan meteran. Kuesioner data demografi digunakan untuk mengumpulkan data usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, jumlah saudara kandung, status mengonsumsi obat cacing, dan status kesehatan. Lembar observasi digunakan untuk mencatat hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan menggunakan timbangan jarum/analog yang telah dikalibrasi dan meteran. Indeks massa tubuh (IMT) dihitung berdasarkan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan yang selanjutnya dikategorikan menggunakan IMT/U anak laki-laki dan anak perempuan menurut WHO (17). Informed consent diberikan kepada partisipan sebagai tanda persetujuan setelah diberikan informasi terkait penelitian ini. Pengambilan data dilakukan selama 10 menit.

Pengolahan dan analisis data menggunakan software yang tersedia dalam perangkat keras (laptop). Analisis univariat berupa distribusi frekuensi digunakan untuk mendeskripsikan data dengan skala kategorik, sedangkan data numerik

ditampilkan dalam bentuk tedensi sentral. Adapun analisis bivariat yang digunakan meliputi uji kruskall-wallis, uji chi-square dan uji fisher's exact. Penelitian ini menggunakan derajat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$, maka $p \leq 0,05$ bermakna adanya hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian FK Universitas Udayana/RSUP Sanglah Denpasar No. 2019.01.1.1047.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa nilai tengah usia partisipan penelitian, yakni 8 tahun dengan varian sebesar 2,939. Adapun usia termuda dan tertua anak usia sekolah di SD 4 Penebel secara berurutan berusia 5 tahun dan 11 tahun.

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak terdapat di kelas dua, yakni sebanyak 18 siswa (24%). Adapun proporsi yang hampir sama antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan, yakni 38 (50,7%) dan 37 (49,3%) siswa secara berurutan.

Mayoritas ibu partispan merupakan tamatan pendidikan lanjutan (84%), yang terdiri atas SMA dan perguruan tinggi. Secara umum, dapat dilihat bahwa ibu partisipan sebagian besar bekerja (73,3%). Partisipan penelitian sebagian besar memiliki ≥ 2 jumlah saudara kandung (81,3%). Total 50 partisipan diketahui tidak mengonsumsi obat cacing (66,7%) dan diperoleh hasil bahwa hampir seluruh partisipan tidak disertai dengan penyakit kronis (97,3%). Berdasarkan hasil pengukuran IMT diperoleh hasil bahwa mayoritas responden memiliki status gizi normal, yakni 81,3%. Sementara, obesitas menjadi masalah nutrisi terbanyak ditemukan pada anak sekolah dasar di SD 4 Penebel, yakni sebanyak 6 siswa (8%).

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel tahun 2019 ($p = 0,178$; $\alpha = 0,05$). Berdasarkan tabel 4, menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin ($p = 0,404$), pendidikan terakhir ibu ($p = 0,444$), pekerjaan ibu ($p = 0,095$), jumlah saudara kandung ($p = 0,121$), status konsumsi obat cacing ($p = 0,361$), dan status kesehatan ($p = 1,000$) dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel. Data menunjukkan bahwa siswa berjenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami status gizi malnutrisi, yaitu sebanyak 23,7% atau sembilan siswa khususnya mengalami kelebihan nutrisi. Selain itu, anak dengan status gizi malnutrisi baik gizi lebih ataupun gizi kurang mayoritas ditemukan pada ibu yang berpendidikan lanjutan, yakni 20,6% atau 13 siswa. Anak dengan status gizi malnutrisi baik kelebihan nutrisi atau kekurangan nutrisi lebih banyak didapatkan pada ibu yang bekerja, yaitu 21,8% atau 12 siswa. Anak yang memiliki jumlah saudara kandung ≥2 orang lebih banyak mengalami status gizi malnutrisi baik gizi kurang ataupun gizi lebih, yakni sebanyak sembilan siswa atau 14,8%. Anak yang tidak mengonsumsi obat cacing selama enam bulan terakhir lebih banyak mengalami status gizi malnutrisi yakni sebanyak 11 siswa atau 22% khususnya status gizi kurus. Akan tetapi, anak sehat lebih banyak mengalami status gizi malnutrisi baik status gizi kurang ataupun status gizi lebih jika dibandingkan anak dengan penyakit kronis yakni sebanyak 14 siswa atau 19,2%. Perbedaan proporsi status gizi pada anak usia sekolah dapat dilihat pada tabel 5.

Hubungan antara usia dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel

Usia termuda dan tertua anak usia sekolah di SD 4 Penebel secara berurutan berusia lima tahun dan 11 tahun. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel tahun 2019 ($p = 0,178$). Hasil penelitian ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Iizaka,

Tabel 1. Karakteristik usia responden di SD 4 Penebel tahun 2019 (n = 75).

Variabel	n	Median (Minimum-Maksimum	Varian
Usia (tahun)	75	8 (5 – 11)	2.939

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan kelas, jenis kelamin, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, jumlah saudara kandung, status konsumsi obat cacing, status kesehatan, dan status gizi di SD N 4 Penebel tahun 2019 (n = 75)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kelas		
Kelas 1	17	22,7
Kelas 2	18	24,0
Kelas 3	13	17,3
Kelas 4	5	6,7
Kelas 5	13	17,3
Kelas 6	9	12,0
Jenis kelamin		
Perempuan	37	49,3
Laki-laki	38	50,7
Pendidikan terakhir ibu		
Pendidikan dasar	12	16,0
Pendidikan lanjutan	63	84,0
Pekerjaan ibu		
Bekerja	55	73,3
Tidak bekerja	20	26,7
Jumlah saudara kandung		
≥ 2	61	81,3
< 2	14	18,7
Status konsumsi obat cacing		
Ya	25	33,3
Tidak	50	66,7
Status kesehatan		
Ya	2	2,7
Tidak	73	97,3
Status gizi		
Kurus	3	4,0
Normal	61	81,3
Gemuk	5	6,7
Obesitas	6	8,0

Tadaka dan Sanada yang menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan status gizi dengan nilai p = 0,58 (18). Hal ini dikarenakan seluruh siswa baik usia lima tahun hingga usia 11 tahun membeli jajanan sekolah yang cenderung memiliki nilai gizi sama. Selain itu, anak usia sekolah cenderung menyukai aktivitas di luar ruangan yaitu bermain saat jam istirahat baik anak usia lima tahun sampai anak usia 11 tahun.

Galgamuwa et al menyebutkan bahwa malnutrisi lebih banyak terjadi pada usia sekolah dibandingkan anak usia pre-school dan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Ernalia dan Restuastuti, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan status gizi anak sekolah, status gizi kurus lebih banyak terdapat pada usia 10-11 tahun. Anak sekolah dalam rentang usia 10-11 tahun cenderung sudah mengalami masa pubertas dan masih berada di sekolah sampai pukul 13.00 dibandingkan anak yang berusia 6-7 tahun (19,20). Kebiasaan jajan di sekolah juga memengaruhi asupan energi berlebihan pada anak daripada energi yang dikeluarkan (21). Anak-anak cenderung memiliki perilaku imitasi (meniru) terhadap perilaku individu yang dianggap menjadi role model-nya, seperti orang tua. Frekuensi makan bersama keluarga juga memengaruhi besarnya peluang anak untuk mengonsumsi makanan

Tabel 3. Hubungan antara usia dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel tahun 2019 (n = 75)

Variabel	**Usia**	**Nilai P**
Status gizi	**Median (min-maks)**	
Kurus	8 (7-8)	0,178
Normal	8 (6-11)	
Gemuk	7 (6-10)	
Obesitas	6,5 (5-8)	

sehat ketika makanan yang dikonsumsi anak sama dengan orang tuanya (22).

Hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel tahun 2019

Jenis kelamin responden baik laki-laki maupun perempuan memiliki proporsi yang hampir sama yakni 38 (50,7%) dan 37 (49,3%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel tahun 2019 (p = 0,404 dan α = 0,05). Hal ini dikarenakan anak perempuan dan laki-laki cenderung mengkonsumsi makanan yang sama dan kurang sehat. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mwaniki dan Makokha yakni diketahui tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan malnutrisi (*stunting*, gizi kurang, dan kurus) dengan nilai p = 0,421; p = 0,846; p = 0,509 dan α = 0,05 secara berurutan (23).

Penelitian Seprianty, Tjekyan dan Thaha menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi anak sekolah dasar, yakni anak laki-laki lebih banyak mengalami gizi buruk dan gizi kurang dibandingkan anak perempuan. Hal ini dikarenakan aktivitas fisik anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan sehingga energi yang dikeluarkan lebih banyak dan asupan nutrisi yang diperlukan tidak cukup untuk kebutuhan tubuhnya (19,24). Penelitian lain juga menunjukkan hal yang serupa, adanya perbedaan jaringan lemak yang dimiliki serta tebal lipatan kulit antara anak laki-laki

Tabel 4. Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel tahun 2019 (n = 75)

Variabel	Status gizi				Total		Nilai P
	Normal		Malnutrisi				
	N	%	N	%	N	%	
Jenis Kelamin							
Perempuan	32	86,5	5	13,5	37	100	0,404
Laki-laki	29	76,3	9	23,7	38	100	
Pendidikan terakhir ibu							0,444
Pendidikan dasar	11	91,7	1	8,3	12	100	
Pendidikan lanjut	50	79,4	13	20,6	63	100	
Pekerjaan ibu							
Bekerja	42	74,6	13	23,6	55	100	0,095
Tidak bekerja	19	95,0	1	5,0	20	100	
Jumlah saudara kandung							0,121
≥2	52	85,2	9	14,8	61	100	
<2	9	64,3	5	35,7	14	100	
Status konsumsi obat cacing							0,361
Ya	22	88,0	3	12,0	25	100	
Tidak	39	78,0	11	22,0	50	100	
Status kesehatan							
Ya	2	100	0	0	2	100	1,000
Tidak	59	80,8	14	19,2	73	100	

dan perempuan (25).

Berdasarkan analisis lebih lanjut data menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih banyak mengalami masalah status nutrisi (23,7%) khususnya obesitas (7,9%) dan gemuk (7,9%) jika dibandingkan perempuan (13,5%). Kondisi ini dikarenakan berdasarkan pola makan, anak perempuan cenderung lebih menyukai makanan camilan dibandingkan dengan anak laki-laki dan frekuensi makan anak laki-laki lebih sering jika dibandingkan perempuan. Selain itu, anak perempuan lebih memperhatikan berat badan citra tubuh mereka dibandingkan anak laki-laki, sehingga memungkinkan bagi anak perempuan untuk mengadopsi perilaku untuk membatasi masukan kalori (8,26).

Hubungan antara pendidikan terakhir Ibu dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel

Tingkat pendidikan terakhir Ibu partisipan didominasi oleh pendidikan lanjutan (84%), yang terdiri atas SMA dan perguruan tinggi. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kemampuan orang tua dalam mengolah informasi yang didapatkan untuk diri sendiri dan keluarga termasuk cara mengasuh anak dan konsumsi makanan yang tepat. Pada penelitian ini didapatkan hasil tidak adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir ibu dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel (p = 0,444). Astuti dan Sulistyowati menemukan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak berhubungan secara signifikan terhadap status gizi anak (*p* = 0,471) di TK ABA Jowah dan SD Muhammadiyah Songanan IV (27).

Studi yang dilakukan oleh Suryani menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan status gizi balita (p =

Tabel 5. Gambaran status gizi berdasarkan jenis kelamin, pendidikan terkahir ibu, pekerjaan ibu, jumlah saudara kandung, status mengonsumsi obat cacing, dan status kesehatan anak usia sekolah di SD 4 Penebel tahun 2019 (n = 75)

Variabel	Status Gizi								Total	
	kurus		normal		gemuk		obesitas			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Jenis Kelamin										
Perempuan	0	0	32	86,5	2	5,4	3	8,1	37	100
Laki-laki	3	7,9	29	76,3	3	7,9	3	7,9	38	100
Pendidikan ibu										
SD	0	0.0	6	100	0	8,3	0	0.0	6	100
SMP	0	0.0	5	83,3	1	16,7	0	0.0	6	100
SMA	2	3,9	42	82,4	3	5,9	4	7,8	51	100
D2	0	0,0	4	80,0	0	0,0	1	20,0	5	100
D3	0	0,0	0	0,0	1	100	0	0,0	1	100
D4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	1	100
S1	1	20,0	4	80,0	0	0,0	0	0,0	5	100
Pekerjaan ibu										
Bekerja	2	3,6	42	76,4	5	9,1	6	10,9	55	100
Tidak bekerja	1	5,0	19	95,0	0	0	0	0	20	100
Jumlah saudara kandung										
≥2	3	4,9	52	85,2	3	4,9	3	4,9	61	100
<2	0	0,0	9	64,3	2	14,3	3	21,4	14	100
Status konsumsi obat cacing										
Ya	0	0,0	22	88,0	2	8,0	1	4,0	25	100
Tidak	3	6,0	39	78,0	3	6,0	5	10,0	50	100
Status kesehatan										
Ya	0	0,0	2	100	0	0,0	0	0,0	2	100
Tidak	3	4,1	59	80,8	5	6,8	6	8,2	73	100

0,019). Tingkat pendidikan ibu akan memengaruhi pola pikir dan tingkat pengetahuan ibu mengenai status gizi anak (11,14). Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki maka akan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan tentang gizi yang mereka peroleh sehingga berpengaruh pada kualitas dan kuantitas makanan yang diberikan kepada anak. Penelitian lain menyebutkan bahwa masyarakat dengan pendidikan yang lebih rendah rentan untuk mempertahankan tradisi-tradisi yang ada di sekitarnya tentang makanan, sehingga sulit untuk menerima pengetahuan baru dan merubah persepsi mereka tentang status gizi yang baik (1,28).

Pendidikan formal tidak menjadi satu-satunya standar atau sumber untuk memperoleh informasi yang memengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Hal ini dapat ditinjau berdasarkan analisis lebih lanjut proporsi pendidikan ibu terhadap status gizi anak usia sekolah yang menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan SMA cenderung memiliki anak dengan status gizi kurus, gemuk dan obesitas lebih banyak daripada tingkat pendidikan ibu SD dan SMP yakni 3,9%, 5,9%, dan 7,8% secara berurutan. Pengetahuan juga dapat diperoleh dengan memanfaatkan cara atau metode informal seperti konsultasi dan juga dengan menggunakan media (29,30).

Hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel

Hasil penelitian menggambarkan bahwa ibu partisipan sebagaian besar bekerja (73,3%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel (p = 0,095). Penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya yang juga memperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan orang tua dengan status gizi pada siswa di SD Hangtuah 6 Surabaya (p = 0,659) (31). Studi lain menunjukkan hasil yang bertolak belakang dengan penelitian ini. Putri et al yang menyebutkan bahwa pekerjaan ibu merupakan faktor yang paling berhubungan dengan status gizi anak (32).

Berdasarkan analisis lebih lanjut dalam penelitian ini diketahui bahwa proporsi anak usia sekolah yang mengalami status gizi kurus, gemuk dan obesitas lebih banyak pada kategori ibu yang bekerja, yakni sebanyak 2 siswa (3,6%), 5 siswa (9,1%), dan 6 siswa (10,9%) secara berurutan. Kondisi ini dapat terjadi dikarenakan ibu yang bekerja memiliki pendapatan dalam memenuhi kebutuhan gizi anaknya. Akan tetapi, dampak negatif pada ibu yang bekerja tidak dapat menjamin dalam memberikan pendampingan dan pengawasan terhadap makanan yang dikonsumsi anaknya karena lebih banyak menghabiskan waktunya di luar rumah (7,33,34). Ibu yang bekerja cenderung mengandalkan makanan cepat saji serta makanan dengan jumlah kalori yang tinggi (35). Selain itu tidak sedikit ibu yang bekerja menyerahkan tugasnya kepada pengurus atau asisten rumah tangga dalam memantau asupan gizi anaknya.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi pada anak usia sekolah karena hal ini bergantung pada jenis pekerjaan ibu. Beberapa jenis pekerjaan ibu tidak menghabiskan waktunya dalam satu hari di tempat kerja sehingga ibu dapat mengatur waktunya dalam mengurus kebutuhan nutrisi anak (36).

Hubungan antara jumlah saudara dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel

Mayoritas partisipan memiliki ≥ 2 jumlah saudara kandung (81,3%)**.** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah saudara kandung dengan status gizi pada anak usia sekolah di SD 4 Penebel (p = 0,121). Hasil studi ini sejalan dengan penelitian Pahveli (2012) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi anak kelas di SD Negeri Ngesrep 02 Kecamatan Banyumanik, Semarang (37). Studi lain juga mengungkapkan bahwa jumlah anggota keluarga tidak berhubungan dengan status gizi pada balita di pedesaan (38).

Analisis lebih lanjut dalam penelitian ini menggambarkan bahwa jumlah saudara kandung yang terdiri atas ≥ 2 orang

memiliki masalah nutrisi khususnya status gizi kurus lebih banyak jika dibandingkan dengan jumlah saudara kandung < 2 orang. Pada kategori jumlah saudara < 2 orang lebih banyak mengalami masalah status gizi gemuk dan obesitas (39). Kondisi ini juga dipengaruhi oleh sikap orang tua dalam proses mengasuh anaknya, yang bermakna semakin banyak jumlah anak maka fokus dan perhatian orang tua dalam pemenuhan nutrisi terbagi antara satu anak dengan anak lainnya. Pernyataan tersebut didukung oleh studi sebelumnya yang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga yang besar dapat menyebabkan kesulitan mengurus anggota keluarga baik dalam memberikan kasih sayang serta *intake* nutrisi pada anak dalam keluarga (40,41). Penelitian Iftikhar et al juga mengungkapkan bahwa anak dengan IMT nilai tengah atau > -2 dan IMT < -2 berdasarkan BB/TB lebih banyak hidup dengan ukuran keluarga >5 orang yakni 66,2% dari 340 responden. Hasil tersebut bermakna bahwa anak dengan jumlah anggota keluarga >5 orang berisiko mengalami masalah nutrisi 0,961 kali (42).

Hubungan antara status kecacingan dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel

Hasil studi menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan diketahui tidak mengonsumsi obat cacing yakni sebanyak 50 responden (66,7%)**.** Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status kecacingan dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel dengan (p = 0,361). Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang memperoleh hasil bahwa status kecacingan tidak berhubungan dengan status gizi (p = 0,425; α = 0,05) (33). Akan tetapi, Studi lainnya menyebutkan bahwa jumlah siswa yang terinfeksi cacing melalui tanah dan mengalami gizi kurang secara signifikan lebih tinggi daripada siswa yang tidak terinfeksi (p< 0,05) (43).

Berdasarkan analisis lebih lanjut, data menunjukkan bahwa proporsi anak yang tidak atau belum memperoleh obat cacing selama 6 bulan terakhir lebih banyak mengalami malnutrisi yaitu sebanyak 11 orang (22%) daripada anak yang telah mengonsumsi obat cacing lebih sedikit mengalami malnutrisi yakni 3 siswa (12%). Hasil analisis menunjukkan bahwa status gizi kurus pada anak usia sekolah di SD 4 penebel lebih banyak ditemukan pada siswa yang belum mengonsumsi obat cacing. Konsumsi obat cacing menjadi salah satu upaya pemerintah dalam menangani masalah kecacingan dan pelaksanaannya bersamaan dengan beberapa kegiatan lainnya seperti bulan vitamin A, pemberian makanan tambahan bagi balita, anak pra sekolah dan usia sekolah, usaha kesehatan sekolah (UKS) dan kegiatan kesehatan lainnya (44).

Kejadian ini juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti kebiasaan menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*) dan perilaku hidup bersih dan sehat. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Mwaniki et al yang memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dengan masalah gizi kurang (p < 0,05) (23).

Hubungan antara status kesehatan dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel

Berdasarkan hasil studi ini tidak ada hubungan antara status kesehatan dengan status gizi anak usia sekolah di SD 4 Penebel (p = 1,000). Hasil studi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa status kesehatan subjektif tidak berhubungan secara signifikan dengan status nutrisi. Kondisi tersebut dibuktikan dengan nilai atau skor VAS (p = 0,33) (45). Tidak adanya hubungan antara status kesehatan dengan status gizi pada anak usia sekolah di SD 4 Penebel dikarenakan data yang diperoleh mayoritas tidak memiliki riwayat penyakit kronis, sehingga varian data tersebut dapat memengaruhi hasil uji statistik dalam studi ini.

Berdasarkan analisis lebih lanjut, dua siswa dengan riwayat penyakit kronis memiliki status gizi normal. Kejadian masalah nutrisi lebih banyak ditemukan pada siswa yang tidak memiliki riwayat penyakit kronis, yakni 14 siswa atau 19,2%. Pada penelitian ini anak yang tidak disertai penyakit kronis lebih banyak mengalami status gizi obesitas (8,2%). Hasil ini sesuai dengan penelitian

sebelumnya bahwa sekitar 14,8% anak dengan kondisi penyakit kronis mengalami obesitas. Adapun jenis penyakit kronis yang banyak dialami anak-anak dan memengaruhi status gizi ialah asma (19,7%), *multiple ear infection* (27,1%), diabetes (26,4%), autisme (23,4%), *attention deficit/hyperactivity disorder* (ADHD) (18,9%) (46).

KETERBATASAN

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain: (1) Status ekonomi partisipan penelitian tidak dapat dikumpulkan akibat sulitnya mengumpulkan orang tua siswa untuk dapat diidentifikasi jumlah pengasilan orang tua. (2) Status kesehatan tidak memiliki proporsi yang merata akibat metode yang digunakan dalam penelitian ini hanya mengidentifikasi berdasarkan jenis penyakit yang penulis temukan dalam studi literatur dan tanpa adanya pemeriksaan atau penegakkan diagnosis oleh dokter, sehingga variabel ini tidak dapat untuk digeneralisir pada anak usia sekolah.

ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi; 1) prinsip otonomi dengan memberikan penjelasan kepada subjek penelitian ataupun wali kelas, dan subjek penelitian memiliki hak untuk ikut berpartisipasi maupun menolak menjadi partisipan penelitian dengan penandatanganan *informed consent*. 2) Prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) juga diterapkan dengan merahasiakan identitas partisipan penelitian yang diganti menggunakan kode responden dan anonim baik saat pengambilan data ataupun penyajian data. 3) Prinsip keadilan dengan pemberian penjelasan penelitian kepada seluruh siswa ataupun wali kelas yang hadir, seluruh siswa yang bersedia menjadi subjek penelitian berkesempatan dilakukannya pengukuran berat badan dan tinggi badan, serta pemberian *reward* berupa jajanan sehat sebagai bentuk apresiasi peneliti kepada partisipan, dikarenakan telah bersedia menjadi subjek penelitian. 4) Prinsip *beneficience* dan *non maleficience* berupa tidak menggunakan informasi yang diberikan partisipan untuk hal-hal yang dapat merugikan subjek, serta penelitian ini bermanfaat untuk mengevaluasi kondisi status gizi partisipan di SD 4 Penebel sehingga dapat dilakukan upaya preventif guna mencegah kejadian malnutrisi pada anak usia sekolah. Adapun penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah Denpasar Nomor 2019.01.1.1047.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak panitia Pelayanan Kesehatan X HM IK Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dan seluruh siswa dan guru di SD 4 Penebel yang terlibat dalam penelitian ini.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 75 anak usia sekolah di SD 4 Penebel, didapatkan bahwa mayoritas siswa berjenis kelamin laki-laki (50,7%), pendidikan terakhir ibu mayoritas lulusan pendidikan lanjutan (84,0%), status pekerjaan ibu mayoritas bekerja (73,3%), jumlah saudara kandung mayoritas berjumlah ≥2 (81,3%), sebagian besar siswa tidak pernah mengkonsumsi obat cacing (66,7%) dan sebagaian besar siswa tidak mememiliki penyakit kronis (97,3%). Berdasarkan hasil analisis statistik, didapatkan bahwa nilai p pada variabel usia = 0,178, jenis kelamin = 0,404, pendidikan terakhir ibu = 0,444, pekerjaan ibu = 0,095, jumlah saudara kandung = 0,121, status mengonsumsi obat cacing = 0,361, dan status kesehatan = 1,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan anatara usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, jumlah saudara kandung, status mengonsumsi obat cacing, dan status kesehatan dengan status gizi anak usia sekolah (α>0,05).

Studi ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pemerintah dalam mengembangkan program promotif dan preventif terkait dengan masalah gizi sehingga program yang dikembangkan tepat sasaran, serta masyarakat dapat turut serta aktif dalam

menyikapi masalah gizi melalui peningkatan pengetahuan dengan mengikuti program-program yang ada. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan metode yang lebih baik.

REFRENSI

1. Sebataraja LR, Oenzil F, Asterina A. Hubungan status gizi dengan status sosial ekonomi keluarga murid sekolah dasar di daerah pusat dan pinggiran Kota Padang. J Kesehat Andalas [Internet]. 2014;4(2):6. Available from: http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/81
2. Mahmudiono T, Nindya TS, Andrias DR, Megatsari H, Rosenkranz RR. The effectiveness of nutrition education for overweight/obese mothers with stunted children (NEO-MOM) in reducing the double burden of malnutrition in Indonesia: study protocol for a randomized controlled trial. BMC Public Health [Internet]. 2016 Jun 8;16(1):486. Available from: https://doi.org/10.1186/s12889-016-3155-1
3. Harahap H, Sandjaja S, Soekatri M, Khouw I, Deurenberg P. Association of energy intake and physical activity with overweight among Indonesian children 6-12 years of age. Asia Pac J Clin Nutr [Internet]. 2018;27(1):211–6. Available from: https://doi.org/10.6133/apjcn.032017.05
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan hasil riset kesehatan dasar RISKESDAS Provinsi Bali tahun 2007. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
5. Corkins MR, Daniels SR, de Ferranti SD, Golden NH, Kim JH, Magge SN, et al. Nutrition in children and adolescents [Internet]. Med Clin North Am. 2016 Nov;100(6):1217–35. Available from: https://doi.org/10.1016/j.mcna.2016.06.005
6. Dudley DA, Cotton WG, Peralta LR. Teaching approaches and strategies that promote healthy eating in primary school children: a systematic review and meta-analysis. Int J Behav Nutr Phys Act [Internet]. 2015 Feb 25;12:28. Available from: https://doi.org/10.1186/s12966-015-0182-8
7. Oktafiana R. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia sekolah pada keluarga atas dan bawah (kasus di Desa Sidoharjo, Kabupaten Ponorogo). J Tata Boga [Internet]. 2016 Aug 29 [cited 2019 Jun 10];5(3). Available from: https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga/article/view/17101
8. Anzarkusuma IS, Mulyani EY, Jus'at I, Angkasa D. Status gizi berdasarkan pola makan anak sekolah dasar di Kecamatan Rajeg Tangerang (Nutritional status based on primary scool student's dietary intake in Rajeg District Tangerang City). Indones J Hum Nutr [Internet]. 2014;1(2):135–48. Available from: https://ijhn.ub.ac.id/index.php/ijhn/article/view/109
9. Kwabla MP, Gyan C, Zotor F. Nutritional status of in-school children and its associated factors in Denkyembour District, eastern region, Ghana: comparing schools with feeding and non-school feeding policies. Nutr J [Internet]. 2018 Dec;17(1):8. Available from: https://doi.org/ 10.1186/s12937-018-0321-6
10. Syed S, Rao R. Factors influencing nutritional status of school children in an urban slum of Hyderabad, India. Int J Contemp Pediatr [Internet]. 2017 Jan 4;2(4):335–9. Available from: http://dx.doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20150969
11. Putri RM, Rahayu HW, Maemunah N. Kaitan pendidikan, pekerjaan orang tua dengan status gizi anak pra sekolah. J Care [Internet]. 2017;5(2):231–45.

Available from: http://dx.doi.org/10.33366/cr.v5i2.841

12. Mukherjee R, Chaturvedi S, Bhalwar R. Determinants of Nutritional Status of School Children. Med J Armed Forces India [Internet]. 2008 Jul;64(3):227–31. Available from: https://doi.org/10.1016/S0377-1237(08)80099-8

13. Tarigan IU. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak umur 6-36 bulan sebelum dan saat krisis ekonomi di Jawa Tengah. Bul Penel Kesehat [Internet]. 2003;31(1):1–12.

14. Suryani L. Faktor yang mempengaruhi status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Payung Sesaki Pekanbaru. J Midwifery Sci [Internet]. 2017;1(2):47–53. Available from: http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/download/198/133

15. Hall A, Hewitt G, Tuffrey V, de Silva N. A review and meta-analysis of the impact of intestinal worms on child growth and nutrition. Matern Child Nutr [Internet]. 2008 Feb 14;4(s1):118–236. Available from: https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2007.00127.x

16. Siswanto, Susila, Suyanto. Metodologi penelitian: Kesehatan dan kedokteran. Yogyakarta: Bursa Ilmu; 2013.

17. Direktorat Standarisasi Produk Pangan. Pedoman pangan jajanan anak sekolah untuk pencapaian gizi seimbang bagi orang tua, guru, dan pengelola kantin. Jakarta: Direktorat Standarisasi Produk Pangan, Deputi Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya, dan Badan Pengawas Obat dan Makanan RI; 2012.

18. Iizaka S, Tadaka E, Sanada H. Comprehensive assessment of nutritional status and associated factors in the healthy, community-dwelling elderly. Geriatr Gerontol Int [Internet]. 2008 Mar;8(1):24–31. Available from: https://doi.org/10.1111/j.1447-0594.2008.00443.x

19. Lestari ID, Ernalia Y, Restuastuti T. Gambaran status gizi pada siswa sekolah dasar Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir. J Online Mhs JOM Bid Kedokt [Internet]. 2016 Mar 22;3(2):1–14. Available from: https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/9767

20. Galgamuwa LS, Iddawela D, Dharmaratne SD, Galgamuwa GLS. Nutritional status and correlated socio-economic factors among preschool and school children in plantation communities, Sri Lanka. BMC Public Health [Internet]. 2017 02;17(1):377. Available from: https://doi.org/10.1186/s12889-017-4311-y

21. Keast DR, Nicklas TA, O'Neil CE. Snacking is associated with reduced risk of overweight and reduced abdominal obesity in adolescents: National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 1999–2004. Am J Clin Nutr [Internet]. 2010 Aug 1;92(2):428–35. Available from: https://doi.org/10.3945/ajcn.2009.28421

22. Scaglioni S, De Cosmi V, Ciappolino V, Parazzini F, Brambilla P, Agostoni C. Factors influencing children's eating behaviours. Nutrients [Internet]. 2018 May 31 [cited 2019 Oct 2];10(6). Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6024598/

23. Mwaniki E, Makokha A. Nutrition status and associated factors among children in public primary schools in Dagoretti, Nairobi, Kenya. Afr Health Sci [Internet]. 2013 Mar;13(1):39–46. Available from: https://doi.org/10.4314/ahs.v13i1.6

24. Seprianty V, Tjekyan RMS, Thaha MA. Status gizi anak kelas III Sekolah Dasar Negeri 1 Sungaililin. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan [Internet]. 2015;2(1):6. Available from: https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jkk/article/view/2544

25. Nurrizka RH, Wicaksana DA. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak usia sekolah di SDN Bedahan 02 Cibinong Kabupaten Bogor tahun 2018. J Ilm Kesehat Masy Media Komun Komunitas Kesehat Masy [Internet]. 2019 Aug 5;11(1):35–48. Available from: https://jikm.upnvj.ac.id/index.php/home/article/view/13

26. Badr HE, Lakha SF, Pennefather P. Differences in physical activity, eating habits and risk of obesity among Kuwaiti adolescent boys and girls: a population-based study. Int J Adolesc Med Health Berl [Internet]. 2019 [cited 2019 Oct 3];31(1). Available from: https://search.proquest.com/docview/2189208823/abstract/E191720CB7B64895PQ/1

27. Astuti FD, Sulistyowati TF. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak prasekolah dan sekolah dasar di Kecamatan Godean. J Kesehat Masy J Public Health [Internet]. 2013 Apr 13 [cited 2019 Aug 27];7(1). Available from: http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/1048

28. Kamiya Y. Socioeconomic determinants of nutritional status of children in Lao PDR: effects of household and community factors. J Health Popul Nutr [Internet]. 2011 Aug;29(4):339–48. Available from: https://doi.org/10.3329/jhpn.v29i4.8449

29. Sirait NAJ, Rustina Y, Waluyanti FT. Pemberian informasi meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan orang tua dalam penanganan demam pada anak. J Keperawatan Indones [Internet]. 2013 Jul 13;16(2):101–6. Available from: https://doi.org/10.7454/jki.v16i2.8

30. Jacobson N, Butterill D, Goering P. Consulting as a strategy for knowledge transfer. Milbank Q [Internet]. 2005 Jun;83(2):299–321. Available from: https://doi.org/ 10.1111/j.1468-0009.2005.00348.x

31. Kurniasari AD, Nurhayati F. Hubungan antara tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan orang tua dengan status gizi pada siswa SD Hangtuah 6 Surabaya. J Pendidik Olahraga Dan Kesehat [Internet]. 2017;5(2):164–70. Available from: http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan jasmani/article/view/20005

32. Putri RF, Sulastri D, Lestari Y. Faktor-faktor yang berhubungan dengan sttaus gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. J Kesehat Andalas [Internet]. 2015 Jan 1 [cited 2019 Sep 15];4(1). Available from: http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/231

33. Arifin L, Purnamasari DU. Hubungan perilaku personal hygiene dan status kecacingan dengan status gizi anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas II Sumbang. J Gipas [Internet]. 2018 Mei;2(1):20–31. Available from: https://doi.org/10.20884/1.jgps.2018.2.1.899

34. Labada A, Ismanto AY, Kundre R. Hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita yang berkunjung di Puskesmas Bahu Manado. J KEPERAWATAN [Internet]. 2016 Apr 25 [cited 2019 Oct 3];4(1). Available from: https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/11899

35. Shuhaimi F, Muniandy ND. The association of maternal employment status on nutritional status among children in selected kindergartens in Selangor, Malaysia. Asian J Clin Nutr [Internet]. 2012;4(2):53–66. Available from: https://doi.org/10.3923/ajcn.2012.53.66

36. Bertalina B. Faktor–faktor yang berhubungan dengan status gizi anak usia sekolah (6-12 tahun). J Ilm Keperawatan Sai Betik [Internet]. 2017 Jan 25;9(1):5–12. Available from: http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v9i1.289

37. Pahlevi AE. Determinan status gizi pada siswa sekolah dasar. KEMAS J Kesehat Masy [Internet]. 2012 Jan 12;7(2):122–6. Available from: https://doi.org/10.15294/kemas.v7i2.2807

38. Devi M. Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan. Teknol Dan Kejuru [Internet]. 2010 Sep;33(2):183–92. Available from: http://journal.um.ac.id/index.php/teknologi-kejuruan/article/viewFile/3054/426

39. Koirala M, Khatri RB, Khanal V, Amatya A. Prevalence and factors associated with childhood overweight/obesity of private school children in Nepal. Obes Res Clin Pract [Internet]. 2015 May;9(3):220–7. Available from: https://doi.org/10.1016/j.orcp.2014.10.219

40. Degarege D, Degarege A, Animut A. Undernutrition and associated risk factors among school age children in Addis Ababa, Ethiopia. BMC Public Health [Internet]. 2015 Dec;15(1):375. Available from: https://doi.org/10.1186/s12889-015-1714-5

41. Aini SN. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gizi lebih pada remaja di perkotaaan. Unnes J Public Health [Internet]. 2013;2(1). Available from: https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/view/3042

42. Iftikhar A, Bari A, Bano I, Masood Q. Impact of maternal education, employment and family size on nutritional status of children. Pak J Med Sci [Internet]. 2017 Nov 15;33(6):1401–5. Available from: https://doi.org/10.12669/pjms.336.13689

43. Njiru J, Muhoho N, Simbauni J, Kabiru E. Effects of soil-transmitted helminths and schistosoma species on nutritional status of children in Mwea Irrigation Scheme, Kenya. J Appl Life Sci Int [Internet]. 2016 Jan 10;5(1):1–8. Available from: https://doi.org/10.9734/JALSI/2016/25053

44. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Penanggulangan cacingan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017 Mar 21, 2017 p. 1–60.

45. Joosten K, van der Velde K, Joosten P, Rutten H, Hulst J, Dulfer K. Association between nutritional status and subjective health status in chronically ill children attending special schools. Qual Life Res [Internet]. 2016 Apr;25(4):969–77. Available from: https://doi.org/10.1007/s11136-015-1130-4

46. Chen AY, Kim SE, Houtrow AJ, Newacheck PW. Prevalence of Obesity Among Children With Chronic Conditions. Obesity [Internet]. 2010 Jan;18(1):210–3. Available from: https://doi.org/10.1038/oby.2009.185