

HUBUNGAN PENDAPATAN ORANG TUA DENGAN STATUS GIZI MURID SEKOLAH DASAR SWASTA DI DAERAH PUSAT DAN PINGGIRAN KOTA JAKARTA

Oleh:

Timothy John Jusuf¹, Alexander Halim Santoso²

ABSTRACT

The Association between Parents Income and Nutritional State of Primary Private School Students in Central and Suburban Area of Jakarta

Nutritional status of children is one of the factors that determine the future of Indonesia. Nutritional status can be assessed using weight, height and age data. The child's nutritional status is indirectly related to family socioeconomic factors. If the socioeconomic status is low then the family nutritional needs will be less fulfilled so that the child will have a lower nutritional status. The purpose of this research is to know the relation of the parents income located in the central and suburb of Jakarta with the child's nutritional status. A cross sectional analytic study was conducted on 116 subjects at St. Ursula Central Jakarta and St. Vincentius East Jakarta. The subjects parents data were collected using questionnaires and the anthropometric data of the children was collected by measuring the weight and height. Data analysis was done using Chi-Square statistic test. A probability score of $<0,05$ was obtained, it is less than the significant score. This means that there is no significant correlation between the parents income and the nutritional status of the child.

Keyword: Nutritional Status, Income, Centre of town, Suburb of town.

ABSTRAK

Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Swasta di Pusat dan Pinggiran Kota Jakarta

Status gizi anak merupakan salah satu faktor yang menentukan masa depan bangsa Indonesia. Status gizi dapat dinilai dengan menggunakan data berat badan, tinggi badan dan umur. Status gizi anak secara tidak langsung berkaitan dengan faktor sosial ekonomi keluarga. Jika status sosial ekonomi rendah maka kebutuhan makanan keluarga akan kurang terpenuhi sehingga anak akan memiliki status gizi kurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendapatan orang tua murid SD di pusat dan pinggiran kota Jakarta. Penelitian dengan jenis analitik *cross sectional* telah dilakukan terhadap 116 subjek di SD Santa Ursula Jakarta Pusat dan SD Santo Vincentius Jakarta Timur. Pengumpulan data orang tua subjek dilakukan dengan menggunakan kuisioner, data antropometri anak dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik Chi-Square. Dari uji Chi-Square didapatkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara jumlah penghasilan Orang Tua dengan status gizi anak ($p<0,05$).

Kata kunci: Status Gizi, Jumlah Penghasilan, Pusat Kota, Pinggiran

¹**Mahasiswa**
Fakultas
Kedokteran
Universitas
Tarumanagara,
 (Timothy John Jusuf)
²**Dosen Pembimbing**
Fakultas
Kedokteran
Universitas
Tarumanagara (dr.
 Alexander H. Santoso,
 M.Gizi)
Correspondence to:
 Timothy John Jusuf
 Faculty of Medicine,
 Tarumanagara
 University Jl. Let S.
 Parman No. 1 Jakarta
 11440

PENDAHULUAN

Pembangunan ekonomi Negara berkaitan erat dengan pengembangan *Human capital*. Pengertian *Human capital* (Modal manusia) adalah modal yang menghasilkan pengembalian dan bukan hanya sekedar sumber daya manusia.¹ Perbaikan dari modal manusia mempengaruhi kinerja ekonomi yang selanjutnya akan memperbaiki kualitas manusia tersebut dalam jangka panjang, dan pada akhirnya akan menjadikan perekonomian meningkat.² Menurut data dari badan pusat statistik, angka kemiskinan di Indonesia masih tinggi yaitu mencapai 26,5 juta penduduk, per bulan september tahun 2017 kemiskinan merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi gizi anak.³ Anak yang berasal dari keluarga miskin cenderung rentan terhadap masalah gizi. Hal ini berkaitan dengan faktor ketersediaan makanan, keterbatasan akses makanan, pendidikan yang kurang dari

orang tua, pilihan gaya hidup yang tidak sehat, dan kurangnya informasi akan pentingnya asupan makanan yang bergizi baik.⁶ Pusat kota merupakan pusat pelayanan paling tinggi untuk memenuhi kebutuhan, pada daerah ini banyak tersedia fasilitas yang menunjang pengetahuan mengenai gizi, tempat – tempat perbelanjaan yang mempermudah penduduk mendapatkan variasi jenis makanan, dan akses kesehatan yang lengkap. Pinggiran kota adalah daerah yang terletak di perbatasan dengan kota lain dan intensitas wilayah terbangun lebih rendah dari pusat kotanya.⁴

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 prevalensi pendek pada anak umur 5-12 tahun adalah 30,7 persen (12,3% sangat pendek dan 18,4% pendek) dan prevalensi kurus dengan tolak ukur Indeks Massa Tubuh banding Umur (IMT/U) pada anak umur 5-12 tahun

adalah 11.2 persen, terdiri dari 4,0 persen sangat kurus dan 7,2 persen kurus. Prevalensi ini menunjukkan bahwa anak usia sekolah di Indonesia mengalami kekurangan gizi yang serius. Prevalensi anak pendek semakin meningkat pada laki laki maupun perempuan dengan bertambahnya umur.⁵ Penelitian oleh Lisbet Rimelfhi Sebataraaja, Fadil Oenzil, Asterina tahun 2014 yang juga melakukan penelitian pada kelompok anak usia sekolah (7 - 8 tahun) di daerah pusat dan pinggiran kota Padang menemukan bahwa anak usia sekolah sering mengalami masalah gizi. Masalah gizi kurang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah. Asupan gizi yang adekuat sangat penting karena berpengaruh terhadap prestasi anak di sekolah.⁶ Dengan alasan tersebut maka peneliti menggunakan rentang umur 7 – 8 tahun dengan harapan dapat mengingatkan orang tua akan pentingnya menjaga status gizi anak.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui lebih lanjut hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi anak, khususnya peran pendapatan keluarga di dua daerah yang berbeda dalam satu kota

HASIL dan PEMBAHASAN

Pada penelitian ini ditemukan lebih banyak subjek berjenis kelamin perempuan di kedua tempat penelitian (perempuan 61,2%; laki – laki 38,8%). Hal ini dikarenakan sekolah Santa Ursula mulai dari tingkat SMP dikhususkan untuk anak yang berjenis kelamin perempuan. Sekolah Santo Vincentius pada awalnya didirikan khusus anak panti asuhan Vincentius putri, dan memiliki visi untuk mengutamakan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar (SD) Santa Ursula, Jalan Pos No.2, Jakarta Pusat dan Sekolah Dasar (SD) Santo Vincentius, Jalan Otto Iskandardinata No.76, Jakarta Timur dari bulan Januari 2018 – Juni 2018 dengan subyek penelitian anak sekolah dasar yang berumur 7 – 8 tahun. Jumlah subyek penelitian ini sebesar 116 subyek yang dihitung menggunakan rumus uji hipotesis 2 proporsi terhadap 2 kelompok tidak berpasangan. Sampel diambil menggunakan metode *convenience sampling*. Pengambilan data dalam penelitian ini berupa data primer yaitu pendapatan orang tua dan antropometri. Data pendapatan orang tua didapatkan dari formulir yang diisi oleh orang tua / wali dari subyek dengan informasi biodata dan jumlah pendapatan terhadap upah minimum regional (UMR).

Data antropometri berupa pengukuran berat badan dengan timbangan dan tinggi badan dengan *microtoise* yang kemudian akan di *plotting* menggunakan kurva dari CDC tahun 2000 untuk anak umur 2 hingga 20 tahun.

pendidikan kaum perempuan.

Berdasarkan data, ditemukan 86,2% Orang Tua subjek di kedua tempat penelitian berpendidikan tinggi (S1 & S2) hal ini sesuai dengan teori yang diutarakan oleh *Boushey, Heather and Weller, Christian*. 2005²⁹, bahwa status ekonomi akan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Hal ini sesuai dengan tingginya rata – rata pendapatan orang tua subjek

Tabel 1. Karakteristik Subyek

	Sanur	Vincentius
	n(%)	n(%)
Jenis Kelamin		
• Perempuan	36(62,1%)	35(60,3%)
• Laki Laki	22(37,9%)	23(39,7%)
Umur (tahun)		
• 7	38(65,5%)	39(67,2%)
• 8	20(34,5%)	19(32,8%)
Pendidikan salah satu Orang Tua		
• SD	1(1,7%)	-
• SMP	-	-
• SMA	2(3,4%)	5(8,6%)
• D3	-	8(13,8%)
• S1	34(58,6%)	39(67,2%)
• S2	21(36,2%)	6(10,3%)
• S3	-	-

Berdasarkan data penelitian didapatkan 87,1% subjek dengan status gizi lebih. Hal ini kemungkinan disebabkan tingginya pendapatan orang tua yang pada akhirnya akan berdampak pada asupan makanan yang diterima oleh anak seperti yang telah dibuktikan oleh Lisbet Rimelfhi Sebataraaja, Fadil Oenzil, Asterina tahun 2014. Namun penyebab status gizi lebih pada penelitian ini tidak dapat ditetapkan

secara pasti karena tidak dilakukan pengambilan data asupan makanan dari subjek.

Tabel 4.2.1 Status Gizi Anak

	Sanur n(%)	Vincentius n(%)
Status Gizi Anak		
• Kurang	8(13,8%)	9(15,5%)
• Lebih	50(86,2%)	49(84,5%)
Status Gizi Perempuan		
• Kurang	6(16,7%)	4(11,4%)
• Lebih	30(83,3%)	31(88,6%)
Status Gizi Laki - Laki		
• Kurang	2(9,1%)	5(21,7%)
• Lebih	20(90,9%)	18(78,3%)

Berdasarkan data penelitian ditemukan 74,1% orang tua subjek berpendapatan diatas Upah Minimum Regional (UMR) (Rp. 3.648.053) dan tidak ditemukannya orang tua dengan pendapatan dibawah UMR. Tingginya pendapatan orang tua subjek ini kemungkinan disebabkan oleh status pendidikan yang lebih tinggi pada

sebagian besar orang tua subjek.²⁹ Tingginya biaya yang harus dikeluarkan orang tua untuk mendaftarkan anaknya di SD Santo Vincentius yaitu Rp. 13,500,000 dan biaya bulanan sebesar Rp. 750,000, secara tidak langsung menunjukan dibutuhkananya pendapatan diatas UMR

Tabel 4.3 Pendapatan Orang Tua

	Sanur n(%)	Vincentius n(%)
Jumlah Penghasilan		
• Kurang UMR	-	-
• UMR	11(18,6%)	19(32,8%)
• Lebih UMR	47(79,7%)	39(67,2%)

Berdasarkan data penelitian tidak ditemukan hubungan antara penghasilan orang tua subjek dengan Status Gizi Anak ($p > 0,05$). Hal ini disebabkan karena bias sampel, dimana *power* dalam penentuan jumlah sampel yang kurang sehingga jumlah sampel yang dibutuhkan belum mencukupi. Namun berdasarkan selisih proporsi yang kecil,

secara klinis didapatkan hubungan antara status gizi anak dengan penghasilan orang tua. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lisbet Rimelfhi Sebatara, Fadil Oenzil, Asterina tahun 2014 yang mendapatkan hubungan antara kedua variabel ($p = 0,009$)⁶

Tabel 4.4 Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi anak Sekolah Jakarta Pusat dan Jakarta Timur

	Pendapatan		RP	Nilai p
	UMR	Lebih UMR		
Status Gizi			0,65	.305
• Kurang	3(10%)	14(16,3%)		
• Lebih	27(90%)	72(83,7%)		
Total	30(100%)	86(100%)		

KETERBATASAN PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti mengalami beberapa keterbatasan seperti, bias informasi berupa *interviewer bias* yang tidak dapat disingkirkan karena penelitian hanya dilakukan oleh 1 peneliti. Bias seleksi yang tidak dapat disingkirkan dikarenakan sampel diambil dengan teknik *convenient sampling*. Bias perancu yang tidak dapat disingkirkan karena tidak dilakukan analisa multivariat.

KESIMPULAN

Pada penelitian ini tidak didapatkan adanya orang tua yang memiliki pendapatan rendah, tidak didapatkan adanya orang tua

berpendapatan rendah dengan status gizi anak yang kurang dan tidak didaptkannya hubungan antara pendapatan orang tua dengan gizi.

SARAN

Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan *power* penelitian yang lebih baik untuk mendapatkan jumlah sampel yang lebih besar. Kemudian bagi orang tua, memberikan asupan makanan yang tidak berlebihan kepada anaknya demi mendapatkan status gizi anak yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Beck. E Mary. Nutrition and Dietics For Nurse. New York: Aspen Publisher. 2000
2. Gary S. Becker. Human capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education. New York: National Bureau of Economic Research. 1964.
3. Badan Pusat Statistik: Profil Kemiskinan di Indonesia. Berita Resmi Statistik No.05/01/TH.XXI, 2 Januari 2018
4. Insaf M. Fenomena urbanisasi kawasan pinggiran Kota Jakarta (tesis). Semarang: Program Pasca Sarjana Magister Teknik Pembangunan Kota Universitas Diponegoro; 2004. Hlm. 40 – 8.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. RISKESDAS. 2013.:216-220
6. Lisbet Rimelfhi Sebataraaja, Fadil Oenzil, Asterina. Hubungan Status Gizi dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar di Pusat dan Pinggiran Kota Padang. Padang, Sumatra Barat. 2014
7. Edelman, Mandel. Health Promotion Throughout the Life Span. 2010
8. Janice Hitchcock, RN, DNSC, Phyllis E. Schubert, Sue A. Thomas. Community Health Nursing: Caring in Action. 2nd Edition. 2003
9. Joint Collection Development Policy: Human Nutrition and Food. US National Library of Medicine, National Institutes of Health. 14 October 2014.
10. Pritasari, Didit Damayanti, Nugraheni Tri L. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Oktober 2017
11. Moehji, S. Ilmu Gizi 2. Papas Sinar Sinanti. Jakarta. 2003
12. WHO expert Committee. Physical Status: The use and interpretation of anthropometry. WHO technical report series. Geneva. 1995
13. Soekirman, *Ilmu Gizi dan Aplikasinya: untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional. 2000; p 66-73, 82-93
14. Coitinho D. Understanding Human Rights Approaches to Food and Nutritional Security in Brazil. *SCN NEWS* No.18. 2000.
15. Programme for Nutrition and Food Security. Food and nutrition policy for schools. WHO Regional Office fo Europe. Copenhagen. 2006.
16. Yayuk Farida Baliwati. Pengantar Pangan dan Gizi. Jakarta: Penebar Swadaya. 2004
17. Barasi M. At a Glance: Ilmu Gizi. Hermin, penerjemah. Jakarta (ID): Penerbit Erlangga. Terjemahan dari: Nutrition at a Glance; 2007.
18. Zelasko CJ. The Macronutrients: Carbohydrates, Proteins And Fats. Health A-Z. (updated 2004 August; cited 2017 Nov 5).Available from: www.betterlifeunlimited.com
19. DHHS. FDA. Center for Food Safety and Applied Nutrition. Vitamins and Minerals chart. (cited 2017 Nov 5). Available from: https://www.accessdata.fda.gov/scripts/InteractiveNutritionFactsLabel/factsheets/Vitamin_and_Mineral_Chart.pdf
20. DHHS. FDA. Center for Food Safety and Applied Nutrition. Vitamins and Minerals. (cited 2017 Nov 5). Available from: https://www.accessdata.fda.gov/scripts/InteractiveNutritionFactsLabel/factsheets/Vitamins_and_Minerals.pdf
21. WHO: Physical Activity (cited 2017 Nov 6) Available from: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>

22. F B Ortega, J R Ruiz, M J Castillo, M Sjöström. Physical fitness in childhood and adolescence: a powerful marker of health. *International Journal of obesity*. (updated 2007 December ;cited 2017 Nov 5). Available from: <http://www.nature.com/articles/0803774>
23. U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines for American. 2008. (cited 2017 Nov 5). Available from: <https://health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf>
24. Richardson RA, Davidson HI. Nutritional demands in acute and chronic illness. Dietetics, Nutrition and Biological Sciences, Queen Margaret University College. (updated 2003 November; cited 2017 Nov 5). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15018475>
25. Brown W, Ball K. Physical activity and energy balance. National Physical Activity Program Committee. 2007. (cited 2017 Nov 5). Available from: <https://www.heartfoundation.org.au/images/uploads/publications/physical-activity-and-energy-balance.pdf>
26. Committee on Diet and Health, Food and Nutrition Board, Commission on Life Sciences, National Research Council., National Academy Press, Washington, D.C.1989. Diet and Health: Implications for Reducing Chronic Disease Risk
27. National Center for Educational Statistics. 31 March 2008. (cited 2017 Nov 5). Available from: <https://nces.ed.gov/pubs2009/2009020.pdf>
28. Case, K., Fair, R.. *Principles of Economics*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education: 54. 2007
29. Boushey, Heather and Weller, Christian. 2005. Inequality Matters: The Growing Economic Divide in America and its Poisonou Consequences. "What the Numbers Tell Us.": 27-40.
30. American Psychological Association. Disability & Socioeconomic Status. [Internet]Disability & Socioeconomic Status
31. Saptawati Bardosono. Penilaian Status Gizi Balita (Antropometri). 2014. (cited 2017 Nov 5). Available from: <http://staff.ui.ac.id/system/files/users/saptawati.bardosono/material/penilaianstatusgizibalitaantropometri.pdf>
32. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Pengukuran Status Gizi Anak. Kementrian Kesehatan RI Direktorat Bina Gizi; 2011.
33. Adelheid W. Onyango M de O. Training Course on Child Growth Assesment WHO Child Growth Standards. WHO; 2008