

# TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN KONSUMSI KALSIMUM DAN STATUS GIZI ANAK SDN 2 AMPENAN KECAMATAN SEKARBELA

*(The Relationship With The Mother's Knowledge Level Of Calcium Intake And Child Nutritional Status Of SDN 2 Ampenan District Of Sekarbela)*

Febriyana Ramdhani Utami<sup>1</sup>, Aladhiana Cahyaningrum<sup>1</sup>, Susilo Wirawan<sup>1)</sup>

## ABSTRACT

This Study to identify the relationship with the mother's knowledge level of calcium intake and nutritional status of SDN 2 Ampenan District of Sekarbela. The National Food Widya Karya X (WKNPG X) 2012 has been issued AKG 2012, which makromineral adequacy of calcium of 1000 mg per day for children aged 7-9 years, and 1200 mg for children aged 10-12 years. Average consumption of calcium per day by 30% of Indonesia's population, or 300 mg per day, under the instigation WKNPG 2012 that recommended. Calcium needs can be met through a variety of foods, such as meat, fish, milk, vegetables, and fruit. The study design uses observational study, based on the terms of the time of this study using cross-sectional approach, the objective of this study was the students of SDN 2 Ampenan aged 7-9 years and 10-15 years and ibu-ibu of students of SDN 2 Ampenan. Samples were obtained as many as 38 people, which will be measured weight and height, then 2x24 hour recall interviews were conducted, but it is also done interviews and FFQ questionnaires to the respondents. To determine which variables are examined using analysis with SPSS 16.0 for Windows with Spearman Rank test with a significance level of 0.05. the result shows of the 38 samples studied most (97.36%) aged 10-15 years, and the remainder (2.6%) aged 7-9 years, the nutritional status of a sample of normal category 76.32%, and 100% levels of calcium intake deficits, as well as the level of knowledge of respondents 76.32% lower. Then, the conclusion is there is no relationship with the level of knowledge of the nutritional status, there was no association between calcium intake and nutritional status, and there is a correlation between the level of knowledge with calcium intake.

**Keywords:** Knowledge, Calcium Consumption, Status Nutritional, Primary School Children.

## PENDAHULUAN

Masa sekolah adalah masa paling penting bagi proses tumbuh kembang anak, oleh karena itu, nutrisi tepat dan sehat sangat dibutuhkan untuk anak. Pola makan tepat dan sehat yang dikenalkan sejak dini nantinya akan diterapkan anak jika anak telah dewasa. (Suciati, 2008). Nutrisi yang sehat dan tepat harus mengandung karbohidrat, protein, lemak, dan vitamin, serta mineral. Mineral dalam tubuh yang berperan dalam pembentukan tulang ialah kalsium. Asupan energi dan protein serta kalsium yang cukup sejak masa anak-anak dan remaja sangat dibutuhkan untuk perkembangan puncak masa tulang. Anak-anak usia sekolah dasar hendaknya dipantau dalam pemenuhan asupan makanannya, tidak hanya di rumah namun juga di sekolah, khususnya makanan sehat dan bergizi. Makanan dengan kandungan zat gizi optimal diharapkan mampu menunjang pertumbuhan anak, seperti makanan dengan kandungan energi dan protein, serta kalsium yang menjadi zat gizi penunjang pertumbuhan

tulang anak di masa sekolah yang merupakan puncak pertumbuhan. (Laelatul, 2011)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fikawati dkk (2005) menunjukkan bahwa konsumsi kalsium remaja kurang dari AKG yang dianjurkan yaitu hanya 55,9 % dari 1254 sampel yang diteliti. Kebutuhan kalsium dapat dipenuhi melalui berbagai makanan, seperti daging, ikan, susu, sayuran, dan buah. Kalsium yang berperan dalam pertumbuhan membutuhkan zat gizi lain untuk proses absorpsi dalam tubuh yaitu energi dan protein. (Dimiyati, 2013). Hasil Riskesdas 2010 di Provinsi Nusa Tenggara Barat menyebutkan, bahwa angka prevalensi status gizi anak umur 6-12 tahun dengan kategori IMT menurut umur diketahui, bahwa sangat kurus 5,3 %, kurus 12,4 %, normal 77,9 %, dan gemuk 4,4 %. IMT anak umur 13-15 tahun diketahui bahwa sangat kurus 6,5 %, kurus 10,9 %, normal 81,3 %, serta gemuk 1,3 %. Angka kejadian sangat kurus dan kurus telah berada dibawah MDGs yaitu dengan target dibawah 15 %.

Tingkat pengetahuan ibu terhadap makanan menjadi dasar dalam pemenuhan asupan makanan bagi anak-anaknya. Ibu yang mengetahui pentingnya manfaat energi, protein, dan kalsium dalam makanan cenderung akan menerapkan kepada anaknya dengan memberikan makanan. (Suharjdo 1989). Studi penelitian yang dilakukan oleh Inaya (2013) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu anak usia 1-3 tahun yang diteliti diketahui bahwa 50 % dari 30 sampel yang diteliti memiliki tingkat pengetahuan kurang. Ibu yang peka terhadap konsumsi anak terkait pertumbuhan dan perkembangan akan memberikan makanan yang dibutuhkan selama masa pertumbuhan anak khususnya masa sekolah anak.

Penelitian bertujuan : 1) Mengidentifikasi karakteristik ibu meliputi umur, wilayah tempat tinggal, dan tingkat pendidikan. 2) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang kalsium. 3) Mengidentifikasi konsumsi kalsium pada anak SDN 2 Ampenan. 4) Mengidentifikasi status gizi anak SDN 2 Ampenan. 5) Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kalsium dengan konsumsi kalsium pada anak SDN 2 Ampenan. 6) Menganalisis hubungan antara tingkat

**Data Yang Dikumpulkan** : data-data yang dikumpulkan meliputi, gambaran umum sekolah, identitas sampel (nama, umur, alamat, serta jenis kelamin) dari wawancara langsung. Identitas responden (nama, umur, alamat, dan tingkat pendidikan) dari wawancara langsung, data tingkat pengetahuan responden dari kuesioner, data pengukuran antropometri tinggi badan (cm) (TB), berat badan (kg) (BB), data tingkat konsumsi kalsium dari *recall* 2x24 jam, data bahan makanan yang tersedia di rumah menggunakan FFQ (*food frequency questionnaire*) kepada responden.

**Cara Pengambilan** : menggunakan metode *probability sampling* dengan cara *simple random sampling*. Peneliti melakukan metode acak sederhana (*Simple Random Sampling*) di SDN 2 Ampenan kelas 4 dan 5 dengan bantuan enumerator, dimana setiap anak dari kelas 4 dan 5 akan diundi. Siswa-siswa kelas 4 dan 5 yang berjumlah 61 orang, oleh peneliti dibuatkan data nama-nama dari 61 orang yang merupakan populasi tersebut. Selanjutnya nama-nama tersebut dituliskan pada gulungan kertas dan dimasukkan dalam wadah/stoples. selanjutnya oleh peneliti melakukan teknik pengundian (*lottery technique*).

pengetahuan ibu tentang kalsium dengan status gizi anak SDN 2 Ampenan. 7) Menganalisis hubungan tingkat konsumsi kalsium dengan status gizi anak SDN 2 Ampenan.

## METODE

**Populasi** : Dalam penelitian yang menjadi populasi ialah anak-anak di SDN 2 Ampenan, kelas 4 dan 5 yang berjumlah 61 siswa.

**Sampel** : Sampel akan diambil dengan teknik *simple random sampling*. *Simple Random Sampling* dipilih karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Rumus mencari besar sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{61}{1+61(0,1^2)}$$

$$n = \frac{61}{1,61}$$

$$n = 37,8 = 38 \text{ sampel}$$

**Cara Pengolahan** : data gambaran umum sekolah diolah secara deskriptif, data identitas sampel dan responden diolah secara deskriptif, data tingkat pengetahuan diolah secara skoring sebagai berikut :

- Tinggi =  $> \bar{x} + 1 \text{ SD}$
- Sedang =  $\bar{x} \pm 1 \text{ SD}$
- Rendah =  $< \bar{x} - 1 \text{ SD}$

Data antropometri (TB, BB) diolah dengan perhitungan Z-score, data hasil *recall* 2x24 jam diolah secara dengan menggunakan *nutri survey* kemudian dibandingkan dengan AKG 2012 kecukupan kalsium, data FFQ diolah dengan cara skoring dengan skor : skor 50 (>1 kali/sehari) sering dikonsumsi, dan skor 10 (<3 kali/minggu) tidak sering dikonsumsi.

**Analisa Data** : menggunakan Uji Korelasi *Rank Spearman* dengan kesalahan yang dapat diterima ( $\alpha$ ) 0,05.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SDN 2 Ampenan berada di Kecamatan Sekarbela Kelurahan Karang Pule Kota

Mataram tepatnya berada di jalan K.H Sultan Kaharudin, Gang K.H Abu Bakar No. 2 RT/RW : 02/-. SDN 2 Ampenan berada di daerah perkampungan Karang Pule Selatan.

**a. Sarana dan Prasarana**

Guna mendukung kegiatan pendidikan anak di sekolah, sekolah dilengkapi dengan sarana dan prasarana penunjang seperti UKS, kamar mandi, dan kantin. Selain di wilayah

sekolah sarana prasarana juga dari luar sekolah, seperti warung-warung, penjual jajanan keliling yang menyediakan makanan dan minuman yang diminati anak sekolah dasar. SDN 2 Ampenan yang menjadi wilayah penelitian memiliki beberapa fasilitas yang tidak tersedia.

Tabel 1. Sarana dan Prasarana yang Tersedia di SDN 2 Ampenan

No.	Sarana Prasarana	n	Ket.
1.	UKS (Usaha Kesehatan Sekolah)	1	Tidak berfungsi
2.	Kantin	1	
3.	Sarana Cuci Tangan	-	
4.	Kamar Mandi	2	1 Rusak

Sumber : Profil SDN 2 Ampenan, 2012.

Tabel 2. Sarana dan Prasarana di sekitar SDN 2 Ampenan

No.	Sarana Prasarana	n
1.	Warung	1
2.	Pedagang jajanan kecil	4
3.	Pembuangan Sampah	-
4.	Masjid	2

Sumber : Profil Wilayah Kelurahan Karang Pule, Kecamatan Sekarbela, 2010

**2. Gambaran Umum Sampel**

**a. Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Kelompok Umur**

Berdasarkan data yang diperoleh ketika penelitian, untuk distribusi kelompok umur sampel dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu 7-9 tahun dan

10-15 tahun. Sehingga distribusi jumlah sampel dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3. Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Kelompok Umur

No.	Umur	n	%
1.	7-9 tahun	1	2,6
2.	10-15 tahun	37	97,36
	<b>n</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Terolah 2014 berdasarkan AKG 2012

**b. Distribusi Wilayah Tempat Tinggal Sampel dan Responden**

Wilayah tempat tinggal sampel dan responden dalam penelitian ini tersebar di

kelurahan Karang Pule, Perumahan, dan Kampus yang berada di Kecamatan Sekarbela.

Tabel 5. Distribusi Wilayah Tempat Tinggal Sampel dan Responden

No.	Wilayah Tempat Tinggal	n	%
1.	Kel. Karang Pule	29	76,32
2.	Perumahan	8	21,05
3.	Kampus Nahdattul Wahttan	1	2,63
	<b>n</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Terolah 2014

**c. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh data tingkat

pendidikan yang dimiliki oleh responden yang akan dikelompokkan dalam kategori rendah (Tidak Sekolah-Sekolah Dasar), sedang (SMP), dan tinggi (SMA-PT).

Tabel 6. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	n	%
1.	Rendah	29	76,32
2.	Sedang	6	15,79
3.	Tinggi	3	7,89
	<b>n</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Terolah 2014

**d. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Kelompok Umur**

Responden dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu kelompok usia muda

(26-40 tahun) dan kelompok usia dewasa akhir (41-59 tahun) (Laelatul, 2011).

Berikut tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok umur :

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

No.	Kelompok Umur	n	%
1.	26-40 tahun	28	73,68
2.	41-59 tahun	10	26,32
	<b>n</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Terolah 2014

**e. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden**

Peneliti memberikan pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden terhadap kalsium.

Berikut tabel distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden :

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

No.	Tingkat Pengetahuan	n	%
1.	Rendah	31	81,57
2.	Baik	7	18,42
	<b>n</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Terolah 2014

f. **Distribusi Tingkat Konsumsi Energi, Protein, dan Kalsium**

Penelitian untuk melihat tingkat konsumsi kalsium dengan melakukan *recall*

2x24 jam terhadap sampel. Diperoleh hasil bahwa 100 % sampel kategori defisit konsumsi kalsium. Konsumsi energi dan protein juga diteliti oleh peneliti berikut hasil yang diperoleh :

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Tingkat Asupan Energi, Protein, dan Kalsium Berdasarkan *Recall* 2x24 Jam

No.	Tingkat Konsumsi	Zat Gizi			
		Energi		Protein	
		n	%	n	%
1	Defisit berat	25	65,8	15	39,5
2	Defisit sedang	3	7,9	7	18,4
3	Defisit ringan	4	10,5	3	7,9
4	Normal	5	13,2	10	26,3
5	Diatas kebutuhan	1	2,6	3	7,9
	<b>n</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Terolah 2014

g. **Distribusi Status Gizi Sampel dari Hasil Antropometri (IMT/U)**

Hasil pengukuran antropometri untuk menentukan status gizi sampel dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Tingkat Status Gizi Berdasarkan Pengukuran IMT/U

No.	Status Gizi	n	%
1.	Kurus	6	15,79
2.	Normal	29	76,32
3.	Gemuk	3	7,89
	<b>n</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Terolah 2014 berdasarkan SKMenkes RI/No.1995/Menkes/SK/XII/2010.

h. **Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kalsium dengan Konsumsi Kalsium**

Dalam menganalisis tingkat pengetahuan ibu dengan konsumsi kalsium untuk mengetahui hubungan diantaranya dibuatlah tabel sebagai berikut :

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan dengan Konsumsi Kalsium

No.	Tingkat Pengetahuan	Konsumsi Kalsium		n	%
		Defisit			
		n	%		
1.	Rendah	31	81,58	31	81,58
2.	Baik	7	18,42	7	18,42
	<b>n</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Terolah 2014

**i. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kalsium dengan Status Gizi Anak SDN 2 Ampenan**

Untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kalsium dengan Status Gizi Anak SDN 2 Ampenan

No.	Tingkat Pengetahuan	Status Gizi						n	%
		Kurus		Normal		Gemuk			
		n	%	n	%	n	%		
1.	Rendah	6	15,79	22	57,89	3	7,89	31	81,57
2.	Baik	0	0	7	18,42	0	0	7	18,42
	<b>n</b>	<b>6</b>	<b>15,79</b>	<b>29</b>	<b>76,31</b>	<b>3</b>	<b>7,89</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Terolah 2014

**j. Distribusi Frekuensi Tingkat Konsumsi Kalsium dengan Status Gizi Anak SDN 2 Ampenan**

ragam, jenis maupun jumlahnya. Untuk melihat hubungan antara konsumsi kalsium dengan status gizi dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

Pertumbuhan dan perkembangan dipengaruhi oleh konsumsi makanan sehari-hari dari makanan yang beraneka

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Tingkat Konsumsi Kalsium dengan Status Gizi

No.	Konsumsi Ca	Status Gizi						n	%
		Kurus		Normal		Gemuk			
		n	%	n	%	n	%		
1.	Defisit	6	15,78	29	76,32	3	7,89	38	100
	<b>n</b>	<b>6</b>	<b>15,78</b>	<b>29</b>	<b>76,32</b>	<b>3</b>	<b>7,89</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

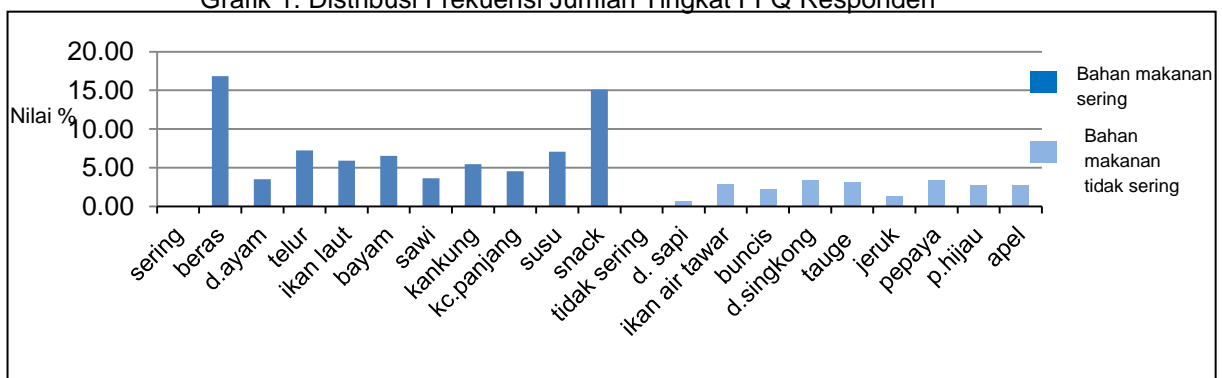
Sumber : Data Terolah 2014

**k. Distribusi Food Frequency Questionnaire (FFQ) Responden**

diperoleh di bahan makanan seperti beras, ikan laut, sayuran hijau, dan buah-buahan.

FFQ digunakan untuk melihat frekuensi konsumsi bahan makanan yang mengandung tinggi kalsium yang banyak

Grafik 1. Distribusi Frekuensi Jumlah Tingkat FFQ Responden



Sumber : Data Terolah 2014

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Umum Sampel

#### a. Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Kelompok Umur

Data tabel menunjukkan bahwa sampel yang berusia 7-9 tahun sebanyak 2,6 % dan sampel berusia 10-15 tahun sebanyak 97,36 %.

Sehingga pada gambaran usia sampel diatas diketahui bahwa sampel yang berusia 10-15 tahun lebih besar bila dibandingkan dengan sampel usia 7-9 tahun yaitu 97,36 %. Pembagian kelompok ini memiliki fungsi untuk memudahkan dalam pengolahan data kecukupan nilai gizi kalsium dalam AKG 2012.

#### b. Distribusi Wilayah Tempat Tinggal Sampel dan Responden

Wilayah tempat tinggal berada di sekitar kecamatan Sekarbela, dimana yang bertempat tinggal di Kelurahan Karang Pule sebanyak 76,32%, dan yang bertempat tinggal di perumahan di Kecamatan Sekarbela seperti Pesinggahan, BTN Kehutanan, dan Batu Mediri serta Taman Nirwana sebanyak 21,05% sedangkan yang bertempat tinggal di lingkungan Kampus Nahdattul Wahattan sebanyak 2,63 %. Distribusi frekuensi wilayah tempat tinggal dapat menggambarkan ketersediaan bahan makanan disekitar khususnya yang mengandung bahan makanan sumber kalsium.

#### c. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian diperoleh data, bahwa kategori tingkat pendidikan responden yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Sebanyak 29 responden (76,32 %) dengan tingkat pendidikan rendah. Responden dengan tingkat pendidikan sedang sebanyak 6 responden (15,79 %), dan responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 3 responden (7,89 %). Tingkat pendidikan sangat menentukan daya nalar seseorang yang lebih baik, sehingga memungkinkan menyerap informasi-informasi juga dapat berpikir secara rasional dalam menanggapi informasi atas setiap masalah yang

dihadapi (Cumming, Azwar dkk, 2007 dalam Istibisarah, 2011).

#### d. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Diketahui bahwa responden yang memiliki umur 26-40 tahun sebanyak 28 responden atau 73,68 % dan umur 41-59 tahun sebanyak 10 responden atau 26,32 %. Responden yang memiliki presentasi umur lebih besar ini memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu tidak sekolah atau hanya sampai jenjang pendidikan dasar (SD) saja. Kelompok umur ini akan menggambarkan tingkat pengetahuan responden terhadap kalsium serta tingkat pendidikan responden, dimana bila semakin tua usia seseorang maka akan semakin berkurang pula daya ingat seseorang terhadap pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan. (Damar, 2011).

#### e. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Kalsium

Data yang diperoleh gambaran umum tentang tingkat pengetahuan responden, menunjukkan bahwa 81,57 % responden tingkat pengetahuannya rendah, dan 18,42 % tingkat pengetahuannya baik. Pengetahuan mempengaruhi kemampuan ibu dalam memahami makanan yang tinggi akan kalsium yang disediakan dalam rumah untuk anggota keluarga khususnya bagi anak yang dalam masa pertumbuhan.

#### f. Distribusi Tingkat Konsumsi Energi, Protein, dan Kalsium Berdasarkan Recall 2x24 Jam

Data tabel tingkat konsumsi kalsium diketahui bahwa dari 38 sampel yang di lakukan *recall* 2x24 jam, semua sampel memiliki tingkat konsumsi kalsium yang defisit. Kategori defisit menggunakan AKG 2012 dimana 37 sampel memiliki rata-rata asupan 278,61 mg Ca dari 1200 mg Ca (10-15 tahun) yang dianjurkan sedangkan 1 sampel memiliki asupan 284,2 mg Ca dari 1000 mg Ca (7-9 tahun) yang dianjurkan (AKG, 2012). Sedangkan untuk konsumsi energi sebesar berat 64,9 % defisit berat, 7,9 % defisit sedang, 10,5 % defisit ringan, dan 13,2 % normal, serta 2,6 % diatas kebutuhan. Konsumsi protein 16,3 %

normal, 39,5 % memiliki defisit berat, 18,4 % defisit sedang, 7,9 % defisit ringan, dan 7,9 % diatas kebutuhan.

#### g. Distribusi Status Gizi Sampel dari Hasil Antropometri (IMT/U)

Diketahui bahwa status gizi sampel sebagian besar dalam kategori normal yaitu dengan nilai Z-score : -2 SD s/d 1 SD dengan 29 sampel atau 76,32 %.

Sedangkan untuk 6 sampel atau 15,79 % diantaranya memiliki status gizi kurus dengan Z-score : -3 SD s/d <-2 SD, dan sisanya dengan status gizi gemuk (7,89 % ) dengan Z-score : 1 SD s/d 2 SD. Status gizi ini menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan pada sampel telah sesuai dengan status gizi yang dianjurkan, dimana pertumbuhan dan perkembangan ini akan terus berlanjut hingga usia puncak pertumbuhan berhenti.

#### h. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kalsium dengan Konsumsi Kalsium Anak SDN 2 Ampenan

Hasil analisis dengan menggunakan uji *rank spearman* menggunakan SPSS 16.0 for Windows. Data yang digunakan menggunakan data skoring tingkat pengetahuan. Diperoleh data bahwa nilai  $p = 0,032 < \alpha = 0,05$ , sehingga pengetahuan mempengaruhi konsumsi anak terhadap makanan yang mengandung tinggi kalsium. Ibu yang sadar akan gizi seimbang yang diperlukan oleh anak untuk menunjang tumbuh kembangnya akan memberikan makanan yang seimbang karena ibu yang menentukan jenis bahan makanan yang akan diberikan kepada anak dan keluarganya.

#### i. Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden tentang Kalsium dengan Status Gizi Anak SDN 2 Ampenan

Analisis dengan uji *rank spearman* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dengan status gizi memiliki nilai  $p = 0,11 > \alpha = 0,05$ . Responden yang diteliti dalam menyajikan makanan dalam rumah tangga

untuk anak-anak disesuaikan dengan kemampuan dalam daya belinya atau ketersediaan bahan makanan dalam keluarga dan dalam praktiknya sehari-hari ibu tidak menggunakan pengetahuannya tentang kalsium. Selain itu faktor ketersediaan bahan makanan di sekitar lingkungan tempat tinggal juga menjadi perhatian. Akses untuk mendapatkan bahan makanan tinggi kalsium juga tidak sulit bila mengetahui bahwa lingkungan tempat tinggal sampel dan responden berada di wilayah yang mudah menjangkau bahan makanan tinggi kalsium.

#### j. Hubungan Tingkat Konsumsi Kalsium dengan Status Gizi Anak SDN 2 Ampenan

Uji analisis menunjukkan nilai  $p = 0,26 > \alpha = 0,05$ . Hal ini disebabkan jumlah yang dibutuhkan dalam tubuh yang sedikit dengan ukuran mg (*milligram*) dimana meskipun dalam golongan makromineral namun jumlahnya dalam tubuh bila yang dibandingkan dengan zat gizi lain seperti protein, lemak, dan karbohidrat yang lebih besar dalam pengaruhnya dengan status gizi seseorang. Selain itu bahan makanan mengandung tinggi oksalat juga mampu menghambat penyerapan kalsium. (Almatsier, 2010)

#### k. Food Frequency Questionnaire (FFQ) Responden

Makanan yang sering dikonsumsi >1 kali/hari ialah beras (17 %), lauk hewani ialah telur (7 %), sayur bayam (6,54 %), serta buah jeruk (1,33 %), pepaya (3,34 %), pisang hijau (2,7 %) dan apel (2,74 %) memiliki frekuensi <1kali/hari. Konsumsi susu > 1kali/hari (7 %), snack > 1kali/hari (15,08 %), makanan lain (seperti tahu, tempe) memiliki frekuensi <1 kali/hari (1,77 %). Asupan kalsium yang dikonsumsi dari bahan makanan ini belum mencukupi angka kecukupan berdasarkan AKG 2012 yaitu 1000-1200 mg/hari.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik responden bahwa umur responden sebagian besar



- memiliki umur 26-40 tahun (73,68 %) dengan wilayah tempat tinggal Kelurahan Karang Pule, Perumahan, serta Kampus Nahdattul Wahttan. Tingkat pendidikan responden 76,32 % memiliki tingkat pendidikan rendah.
2. Kategori tingkat pengetahuan responden tentang kalsium yang memiliki tingkat pengetahuan rendah 81,57 %, serta tingkat pengetahuan baik 18,42 %.
  3. Berdasarkan tingkat konsumsi kalsium sampel diketahui seluruh (100 %) sampel dalam kategori defisit.
  4. Berdasarkan hasil perhitungan antropometri diketahui status gizi sampel ialah kurus (15,79 %), normal (76,32 %), dan gemuk (7,89 %).
  5. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kalsium dengan konsumsi kalsium, dengan alasan ibu yang sadar akan gizi pada makanan yang akan menentukan jenis bahan makanan yang diberikan kepada anaknya untuk menunjang tumbuh kembangnya
  6. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden tentang kalsium dengan status gizi, dengan alasan ibu menyajikan makanan disesuaikan dengan kemampuan daya

beli serta ketersediaan bahan makanan meskipun memiliki pengetahuan baik.

7. Tidak ada hubungan antara tingkat konsumsi kalsium dengan status gizi anak SDN 2 Ampenan, dengan alasan kalsium yang dibutuhkan dalam tubuh tidak banyak berperan dalam status gizi karena jumlahnya mg (*miligram*) bila dibandingkan dengan zat gizi makro (protein, karbohidrat, dan lemak) yang besar pengaruhnya terhadap status gizi.

## B. Saran

1. Penelitian ini agar dapat mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi sebaiknya dengan melakukan penelitian lebih mendalam dengan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti usia dan pendidikan.
2. Penelitian ini agar dapat mengetahui hubungan konsumsi kalsium dengan status gizi sebaiknya menggunakan zat gizi yang tepat mempengaruhi status gizi seseorang yang dapat diukur secara benar.
3. Memberikan penyuluhan gizi tentang makanan seimbang khususnya makanan yang mengandung makanan dengan kandungan kalsium serta manfaatnya bagi tubuh.
4. Penelitian ini selanjutnya untuk melihat kandungan kalsium pada individu dengan melaksanakan pemeriksaan biokimia untuk melihat kadar kalsium darah dalam tubuh seseorang.

## RUJUKAN

- Almatsier, Sunita. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia. Jakarta. Hal : 233-243.
- Badan Akreditasi Nasional. 2012. *Badan Akreditasi Propinsi Sekolah/Madrasah Provinsi NTB, SDN 2 Ampenan*. www.ban.com. Hal : 1-2. Diunduh 01/11/2013.
- Cynthia, Adisty Anggraeni. 2012. *Asuhan Gizi Nutritional Care Process*. Graha Ilmu. Jakarta. Hal : 16-19.
- Damanik, Harry. 2010. *Pola Makan Dan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di Desa Perbukitan Dan Desa Tepi Danau Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir, 2010*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan. Hal : 7-8. Diunduh 22/09/2013.
- Damar. 2011. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan*. <http://damar.bogspot.com>. Hal : 1. Diunduh 01/07/2014.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2009. *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*. Rajawali Pers. Jakarta. Hal : 180-182.
- Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan. Kementerian Pertanian Republik Indonesia, Departemen Ketahanan Pangan. 2013. *Tingkat Konsumsi Daging, Susu, dan Telur*. www.deptan.go.id. Hal : 23-27. Diunduh 20/09/2013.
- Fikawati, Sandra dkk. 2005. *Faktor yang Berhubungan dengan Asupan Kalsium*

- pada Remaja di Kota Bandung. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat. www.srcib.com. Hal : 27. Diunduh 02/08/2014.
- Hapsari, Irma Budi. 2009. *Abstrak Hubungan Tingkat Konsumsi Energi, Protein dan Zat Besi dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Desa Mojolegi Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali 2009*. Skripsi Universitas Diponegoro. www.eprints.undip.ac.id. Hal : 01. Diunduh 01/08/2014.
- Hasan, Iqbal. 2003. *Pokok-Pokok Materi Statistik 1*. Bumi Aksara. Jakarta. Hal : 227.
- Inaya, Muntarina. 2013. *Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kebutuhan Gizi pada Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) di Kelompok Bermain Sekar Melati Papahan Tasikmadu Tahun 2013*. Karya Tulis Ilmiah STIKes Kusuma Husada Surakarta. www.srcib.com. Hal : 3. Diunduh 01/08/2014.
- Istibisarah, Istib. 2011. *Umur Merupakan Salah Satu Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan*. www.srcib.com. Hal : 1-4. Diunduh 01/08/2014.
- Kartono, Djoko, dkk. 2012. PDF : Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi X. *Penyempurnaan Kecukupan Gizi Untuk Orang Indonesia, 2012*. Hal : 8-9. www.wnpg.lipi.go.id. Diunduh 17/10/2013.
- Laelatul, Dewi Badriah. 2011. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. PT. Refika Aditama. Jakarta. Hal : 82, 86.
- Laporan Riskesdas 2010. *Prevalensi Status Gizi Anak Tinggi Badan Menurut Umur dan Indeks Masa Tubuh (IMT) Menurut Umur Anak Usia 6-12 Tahun dan Karakteristik Kepala Keluarga Responden Kategori Pendidikan*. Hal : 45.
- Marmi. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Pelajar. Jakarta . Hal : 148-151
- Mien, Mahmud. Hermana, dkk. 2008. *Tabel Komposisi Pangan Indonesia*. Kompas Gramedia. Jakarta. Hal : 1, 8, 9, 21-22.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT.Rineka Cipta. Jakarta. Hal : 136-5137, 140-142.
- Suciati, Laila. 2008. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kalsium dan Frekuensi Konsumsi Kalsium Serta Asupannya dengan Status Gizi Anak Usia 4-6 Tahun di Tk Islam Al-Husna Bekasi*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Hal. 1-4. www.digilib.unimus.ac.id. Diunduh 21/09/2013
- Suhardjo. 1989. *Sosio Budaya Gizi*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Pusat Antar Universitas Pangan Dan Gizi Insistut Pertanian Bogor. Hal 27-29, 188, 212.
- Supariasa, Bachyar Bakri, dan Ibnu Fajar. 2001. *Penilaian Status Gizi*. EGC. Jakarta. Hal : 27, 60-61, 94-95.