



DETERMINAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR DI PERKOTAAN

Aurelia Putri Fayola¹, Silvi Zahra Rosita¹, Griffith¹, Gita Handayani Tarigan^{2*}, Wendy Damar Apriliano³

¹Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jl. Kyai Tapa No.1, Jakarta Barat, 11440, Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jl. Kyai Tapa No. 1, Jakarta Barat, 11440, Indonesia

³Puskesmas Pesanggrahan, Jl.Palem VIII No.1, Pesanggrahan, Jakarta Selatan, 12260, Indonesia

*Penulis koresponden: gita.tarigan@trisakti.ac.id

ABSTRAK

Malnutrisi masih menjadi perhatian dunia karena angka prevalensinya yang tinggi. Menurut WHO, anak usia 5-19 tahun sebagian besar mengalami *overweight*, obesitas, dan gizi kurang (*thinness*), serta diprediksi *stunting* masih akan terjadi di 11 negara Asia Pasifik pada tahun 2030 termasuk Indonesia. Di Kecamatan Pesanggrahan, prevalensi malnutrisi pada anak sekolah dasar ditemukan masih tinggi, terutama di Kelurahan Petukangan Utara angka malnutrisi pada anak pada tahun 2023 sebesar 51,6%. Puskesmas Pesanggrahan melaksanakan program skrining kesehatan pada anak usia sekolah sebagai bentuk deteksi dini dan pencegahan masalah gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan status gizi pada anak usia sekolah dasar. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*, yang dilaksanakan pada bulan Maret-April 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 4 – 6 pada salah satu sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Pesanggrahan, yang memenuhi kriteria penelitian. Sebanyak 117 siswa menjadi responden penelitian ini. Uji *Chi-square* digunakan untuk analisis hubungan antar variabel menggunakan SPSS versi 29.0. Faktor determinan yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik dengan status gizi ditemukan pada variabel jenis kelamin ($p = 0,001$), pengetahuan terkait gizi ($p=0,013$), asupan makan ($p= 0,000$), pola asuh terkait pendampingan makan oleh orangtua ($p= 0,002$), frekuensi jajan ($p = 0,006$), dan jumlah uang saku ($p= 0,017$). Beberapa faktor determinan dari penelitian sebelumnya tidak ditemukan memiliki hubungan yang bermakna secara statistik pada penelitian ini. Faktor sosioekonomi sudah tidak relevan dengan status gizi anak sekolah terutama di wilayah perkotaan seperti Jakarta. Sementara asupan makan, pola asuh dan frekuensi jajan menjadi faktor determinan yang memainkan peranan penting.

ABSTRACT

Malnutrition is still a global concern because of its high prevalence rate. According to WHO, most children aged 5-19 years are overweight, obese and thin, and it is predicted that stunting will still occur in 11 Asia Pacific countries in 2030, including Indonesia. In

SEJARAH ARTIKEL

Diterima
Desember 2024
Revisi
Desember 2024
Disetujui
Januari 2025
Terbit online
Januari 2025

KATA KUNCI

- Status gizi
- Faktor determinan
- Anak usia sekolah dasar

KEYWORDS

- Nutritional Status
- Determinan Factor
- Elementary School-Aged children

Pesanggrahan District, the prevalence of malnutrition in elementary school children was found high, especially in North Petukangan Subdistrict, which reached 51,6% school-aged children with malnutrition. Puskesmas Pesanggrahan implements a health screening program for school-aged children as a form of early detection and prevention of nutritional problems. This study aims to analyse the determinant factors associated with nutritional status in elementary school-aged children. This research is an analytical observational study with a cross-sectional design, which was carried out in March-April 2024. The population of this study was all students in grades 4 - 6 at one of the elementary schools in the Puskesmas Pesanggrahan working area, who met the research criteria. A total of 117 students were respondents to this research. The Chi-square test was used to analyze the relationship between variables using SPSS version 29.0. Determinant factors that showed significantly associated with nutritional status were found in the variables gender ($p = 0.001$), knowledge related to nutrition ($p = 0.013$), food intake ($p = 0.000$), parenting patterns related to feeding assistance ($p = 0.002$), frequency of snacking ($p = 0.006$), and amount of pocket money ($p = 0.017$). Several determinant factors from previous research were not found significant relationship in this study. Socioeconomic factors are no longer relevant to the nutritional status of school children, especially in urban areas such as Jakarta. Meanwhile, food intake, parenting patterns and frequency of snacking are determinant factors that play an important role.

PENDAHULUAN

Malnutrisi pada anak sekolah masih menjadi perhatian karena angkanya masih tinggi di seluruh dunia. Pada tahun 2022, anak usia 5-19 tahun yang duduk pada bangku sekolah sebanyak 390 juta anak mengalami gizi lebih (*overweight*), 160 anak dengan obesitas, dan 190 juta dengan gizi kurang (*thinness*). Menurut WHO, malnutrisi merupakan gambaran yang mengacu pada kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan dalam asupan energi dan/atau nutrisi seseorang. Malnutrisi mencakup *undernutrition* (*stunting*, *underweight*, dan *wasting*), malnutrisi yang berhubungan dengan mikronutrien, dan *overweight*, obesitas dan diet yang berhubungan dengan penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, diabetes, dan kanker.[1]

Data *undernutrition* di Asia menunjukkan adanya penurunan angka kejadian dari tahun 2000 sampai 2020 yaitu dengan persentase *stunting* 36.6% - 30.1%, *thinness* 29.5% - 10.8%, *underweight* 29.2 - 19.5%. Sementara untuk angka gemuk dan obesitas terjadi peningkatan yaitu 6.0% - 12.1% dan 2.6% - 6.1%. Lebih lanjut, *stunting* diprediksi masih akan terjadi di 11 negara Asia Pasifik pada tahun 2030 termasuk Indonesia.[2] Menurut Riskesdas tahun 2018, angka kejadian malnutrisi pada usia 5-12 tahun di Indonesia yang sangat kurus, kurus, gemuk, dan obesitas, secara berurutan sebanyak 2.4%, 6.8%, 10.8%, dan 9.2%.[3]

Malnutrisi memberikan dampak yang signifikan terhadap anak sekolah di negara-negara berkembang. Anak dengan malnutrisi akan memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah,

pertumbuhan terhambat, yang akan berdampak pada kesehatan serta pendidikan mereka.[4] Bahkan, anak yang mengalami malnutrisi akut berat mempunyai risiko kematian 5-20 kali lebih tinggi dibandingkan anak dengan gizi baik.[5] Malnutrisi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik, kecerdasan yang lebih rendah, gangguan perilaku dan keterampilan sosial yang buruk serta peningkatan risiko morbiditas hingga mortalitas.[6] Oleh karena itu, anak usia sekolah dengan malnutrisi dapat mengalami gangguan dalam mencapai potensi akademiknya secara maksimal, yang berdampak pada penurunan kemampuan belajar dan kehadirannya di sekolah.[7]

Faktor risiko pada anak sekolah terkait *undernutrition* meliputi pendapatan keluarga rendah, ayah tidak bekerja atau tidak memiliki pekerjaan tetap, pendidikan orang tua, hingga pengenalan makanan dini.[4] Penelitian lain menunjukkan, jumlah anggota keluarga yang lebih dari lima, status sosial ekonomi yang lebih tinggi, lokasi sekolah, kurangnya variasi makanan, serta jenis kelamin laki-laki menjadi faktor risiko lain terjadinya malnutrisi.[8]

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan sebuah program terpadu yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik. Tujuan UKS adalah meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik melalui pemantauan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dalam rangka pembentukan kualitas masyarakat Indonesia seutuhnya.[9][10] Program skrining kesehatan anak sekolah di Puskesmas Pesanggrahan dilaksanakan sesuai standar oleh program UKS bekerjasama dengan program Gizi. Namun dari hasil skrining yang rutin dilakukan, masih ditemukan kejadian malnutrisi pada anak sekolah. Dari hasil skrining anak sekolah yang dilakukan Puskesmas Pesanggrahan, ditemukan prevalensi *stunting*, *wasting*, dan gizi kurang/buruk masing-masing sebesar 0,25%, 0,10%, dan 0,25%. Sementara itu, prevalensi malnutrisi pada anak sekolah dasar cukup tinggi di Kelurahan Petungkang Utara pada tahun 2023, yaitu 51,6%.[11]

Beberapa penelitian terdahulu sudah mengeksplorasi faktor risiko malnutrisi pada anak usia sekolah, namun masih banyak faktor risiko lainnya yang perlu dilakukan penelitian lebih lanjut seperti faktor kebiasaan jajan dan lainnya. Beberapa faktor seperti faktor sosioekonomi dinilai sudah tidak relevan sebagai faktor determinan, terutama di kota besar seperti Jakarta. Sekolah menjadi sasaran strategis dalam mencegah kejadian malnutrisi mengingat dampaknya yang buruk bagi kesehatan fisik, mental, dan sosial anak sekolah dasar.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian dilakukan di salah satu sekolah dasar yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Pesanggrahan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – April 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 4, 5 dan 6 yang hadir saat skrining kesehatan, dan memenuhi kriteria penelitian, serta bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Pengumpulan data primer dilakukan melalui kuesioner karakteristik sosiodemografi, pengetahuan dan sikap anak sekolah terkait gizi, pola asuh, asupan makan, frekuensi jajan, jumlah uang saku, serta pemeriksaan antropometri. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan, dengan hasil skor > 6 dikategorikan pengetahuan baik, dan skor ≤ 6 dikategorikan pengetahuan kurang. Kuesioner sikap terdiri dari 6 pertanyaan, dengan hasil skor skor > 3 dikategorikan sikap positif dan ≤ 3 dikategorikan sikap negatif. Pola asuh dinilai dari seberapa sering orang tua mendampingi anak saat makan, dikategorikan menjadi 3 (sangat sering hingga sering (setiap hari atau 3x/minggu)/jarang (1-2x/minggu)/tidak pernah). Asupan makan dinilai dari asupan kalori per hari, frekuensi makan, dan kualitas (variasi) makanan per hari. Asupan makan dikatakan kurang apabila asupan kalori per hari kurang, frekuensi makan $< 3x/hari$, dan variasi makanan kurang. Asupan makan dikatakan baik apabila asupan kalori per hari cukup, frekuensi makan $\geq 3x/hari$, dan variasi makanan baik. Frekuensi jajan dikategorikan menjadi “sering” (setiap hari) dan “jarang” (1-3x/minggu). Uang saku dibagi menjadi 2 kategori, yaitu “Rendah” ($<$ median) dan “Tinggi” (\geq median), dimana dalam penelitian ini didapatkan median uang saku siswa sebesar Rp10.000.

Pemeriksaan antropometri dilakukan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan anak, lalu dihitung indeks massa tubuh (IMT) berdasarkan berat badan dan tinggi badan, kemudian status gizi ditentukan menggunakan indikator IMT/U mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Selanjutnya setelah semua variabel dikelompokkan, dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* untuk melihat hubungan antara variabel yang dinilai. Data dianalisis menggunakan SPSS versi 29.0.

HASIL DAN DISKUSI

Pada penelitian ini faktor determinan status gizi pada anak usia sekolah dasar yang diteliti yaitu jenis kelamin, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu, pengetahuan dan sikap anak terkait gizi, asupan makan, pola asuh pendampingan makan oleh orangtua, frekuensi jajan, dan jumlah uang saku. Distribusi frekuensi faktor determinan status gizi anak usia sekolah yang diteliti dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Determinan Status Gizi Anak Sekolah

Faktor Determinan	Jumlah	
	n	%
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	55	47,0
- Perempuan	62	53,0
Jumlah	117	100,0
Pekerjaan Ayah		
- Pekerja tetap	96	82,1
- Pekerja tidak tetap/tidak bekerja	21	17,9
Jumlah	117	100,0
Pekerjaan Ibu		
- Pekerja tetap	36	30,8
- Pekerja tidak tetap/tidak bekerja	81	69,2
Jumlah	117	100,0
Pengetahuan		
- Baik	76	65,0
- Kurang	41	35,0
Jumlah	117	100,0
Sikap		
- Positif	55	47,0
- Negatif	62	53,0
Jumlah	117	100,0
Asupan Makan		
- Baik	43	36,8
- Kurang	74	63,2
Jumlah	117	100,0
Pola Asuh Pendampingan Makan		
- Sering	25	21,4

Faktor Determinan	Jumlah	
	n	%
- Jarang	66	56,4
- Tidak pernah	26	22,2
Jumlah	117	100,0
Frekuensi Jajan		
- Sering	78	66,7
- Jarang	39	33,3
Jumlah	117	100,0
Jumlah Uang Saku		
- Tinggi	61	52,1
- Rendah	56	47,9
Jumlah	117	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden didominasi oleh anak perempuan sebesar 53%. Pada pekerjaan orang tua didapatkan sebagian besar ayah responden memiliki pekerjaan tetap (82,1%), sedangkan untuk ibu responden sebagian besar pekerjaannya tidak tetap atau tidak bekerja (69,2%). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (65%) mengenai gizi seimbang, namun sebaliknya pada kategori sikap didapatkan mayoritas responden memiliki sikap negatif (53%) terkait penerapan gizi seimbang. Berdasarkan determinan faktor asupan makan, didapatkan mayoritas responden memiliki asupan makan kurang (39,3%). Sementara pada faktor pola asuh yang dinilai berdasarkan pendampingan makan oleh orang tua didapatkan hasil mayoritas anak jarang ditemani oleh orang tua saat makan (56,4%). Pada determinan faktor frekuensi jajan sehari-hari didapatkan mayoritas responden sangat sering jajan (65%). Di sisi lain, jumlah uang saku responden secara umum mendapatkan uang saku tinggi (75,2%).

Dalam penelitian ini dilakukan pemeriksaan antropometri pada 117 anak sekolah yang menjadi responden penelitian. Dari hasil pemeriksaan antropometri kemudian dilakukan pengukuran IMT yang kemudian dimasukkan dalam 5 kategori status gizi, yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi normal, gizi lebih, dan obesitas sesuai dengan kategori yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan RI. Pada tabel 2 dapat dilihat status gizi anak sekolah yang menjadi responden dalam penelitian ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Usia Sekolah Dasar

Status Gizi	Jumlah	
	n	%
Gizi Buruk	3	2,6
Gizi Kurang	40	34,2
Gizi Normal	37	31,6
Gizi Lebih	20	17,1
Obesitas	17	14,5
Jumlah	117	100,0

Dari tabel 2 terlihat distribusi frekuensi status gizi anak usia sekolah dasar dimana sebagian besar anak memiliki status gizi kurang (34,2%). Bila dilihat dari perbandingan gizi normal dan malnutrisi, jumlah anak yang malnutrisi (gizi buruk, gizi kurang, gizi lebih dan obesitas) jumlahnya mencapai 68,4%. Pada responden ditemukan ada 3 anak (2,6%) dengan status gizi buruk dan 17 anak (14,5%) dengan obesitas.

Selanjutnya faktor – faktor determinan pada tabel 1 dilakukan analisis hubungannya dengan status gizi anak sekolah yang menjadi responden pada penelitian ini. Pada analisis tersebut, status gizi dikelompokkan hanya 2 saja yaitu, malnutrisi dan gizi normal. Hasil analisis bivariat faktor determinan dengan status gizi dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Analisis Faktor Determinan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah Dasar

Variabel	Status Gizi				Jumlah		P-value
	Malnutrisi		Gizi Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Jenis Kelamin							
Laki-laki	46	39,3	9	7,7	55	47,0	0,001*
Perempuan	34	29,0	28	23,9	62	53,0	
Jumlah	80	68,3	37	31,6	117	100,0	
Pekerjaan Ayah							
Pekerja tetap	65	55,5	31	26,5	96	82,0	0,802

Determinan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Perkotaan

Fayola, Rosita, Griffith, Tarigan, Apriliano

p-ISSN 0853-7720; e-ISSN 2541-4275, Volume 10, Nomor 1, halaman 48 – 61, Januari 2025

DOI: <https://doi.org/10.25105/pdk.v10i1.21912>

Pekerja tidak tetap/tidak bekerja	15	12,8	6	5,1	21	18,0	
Jumlah	80	68,3	37	31,6	117	100,0	
Pekerjaan Ibu							
Pekerja tetap	23	19,6	13	11,1	36	30,8	
Pekerja tidak tetap/tidak bekerja	57	48,7	24	20,5	81	69,2	0,522
Jumlah	80	68,3	37	31,6	117	100,0	
Pengetahuan Anak Terkait Gizi Seimbang							
Baik	46	39,3	30	25,6	76	64,9	
Kurang	34	29,0	7	6,0	41	35,0	0,013*
Jumlah	80	68,3	37	31,6	117	100,0	
Sikap Anak Terkait Gizi Seimbang							
Positif	38	32,4	24	20,5	62	52,9	
Negatif	42	35,9	13	11,1	57	47,0	0,111
Jumlah	80	68,3	37	31,6	117	100,0	
Asupan Makan							
Baik	60	51,3	14	12,0	74	63,2	0,000*
Kurang	20	17,0	23	19,6	43	36,8	
Jumlah	80	68,3	37	31,6	117	100,0	
Pola Asuh Pendampingan Makan							
Sangat sering- sering	16	13,6	9	7,7	25	21,4	
Jarang	39	33,3	27	23,1	66	56,4	
Tidak pernah	25	21,4	1	0,8	26	22,2	0,002*
Jumlah	80	68,3	37	31,6	117	100,0	
Frekuensi Jajan							
Sering	60	51,3	18	15,4	78	66,7	
Jarang	20	17,0	19	16,2	39	33,3	0,006*
Jumlah	80	68,3	37	31,6	117	100,0	

Jumlah Uang saku

Rendah	32	27,3	24	20,5	56	47,9	
Tinggi	48	41,0	13	11,1	61	52,1	0,017*
Jumlah	80	68,3	37	31,6	117	100,0	

Pada penelitian ini faktor determinan status gizi pada anak usia sekolah dasar yang memiliki hubungan bermakna secara statistik yaitu jenis kelamin, pengetahuan terkait gizi, asupan makan, pola asuh pendampingan makan oleh orangtua, frekuensi jajan, dan jumlah uang saku. Apabila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, faktor determinan yang berhubungan secara bermakna dengan status gizi anak usia sekolah dasar seperti dapat diuraikan sebagai berikut.

1. Jenis Kelamin

Penelitian oleh Seprianty V, *et al* (2015) menyatakan bahwa anak laki-laki memiliki aktifitas fisik yang lebih tinggi daripada anak perempuan, sehingga asupan nutrisi yang masuk pun tidak mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan. Adanya perbedaan jaringan lemak pada laki-laki dan perempuan serta perbedaan tebal lipatan kulit antara anak perempuan dan laki-laki, dimana perempuan lebih tebal dari laki-laki berdasarkan pengamatan peneliti secara umum tampak anak perempuan lebih gemuk daripada anak laki - laki.[12]

2. Pekerjaan Orang Tua

Hasil penelitian oleh Kurniasari AD dan Nurhayati F (2017) mengatakan bahwa pekerjaan orang tua tidak dapat menjadi tolak ukur status gizi anak.[13] Siswa dengan ibu yang tidak bekerja sebagian besar memiliki gizi kurang, dikarenakan ibu memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Dengan keterbatasan pengetahuan tentang zat gizi, ibu menjadi tidak mampu untuk mencukupi kebutuhan gizi anaknya.[14] Sementara Mustika TD (2015) dan Dunga EF, *et al* (2022) menyatakan bahwa orang tua yang bekerja biasanya memberi uang saku lebih pada anaknya, sehingga apabila tidak disertai dengan pola asuh yang baik, anak akan lebih sering mengonsumsi jajanan, dimana kandungan gizi pada jajanan belum tentu baik yang mengakibatkan asupan gizi tidak seimbang.[14][15]

3. Pengetahuan Anak terkait Gizi Seimbang

Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi, maka semakin baik status gizi anak sekolah. Hasil penelitian oleh Riamah RR, *et al* (2022) mengatakan rendahnya pengetahuan gizi erat hubungannya dengan asupan gizi yang tidak seimbang. Siswa usia sekolah dasar sudah mengerti jajanan apa saja yang baik dan tidak baik untuk dikonsumsi. Dengan tingginya pengetahuan siswa, maka akan lebih berhati-hati dalam memilih jajanan di sekolah dan makanan yang dikonsumsi, sehingga kandungan gizi dan kebersihannya akan lebih terjaga.[16]

4. Sikap Anak terkait Gizi Seimbang

Sikap terkait gizi seimbang didapatkan tidak berhubungan dengan status gizi siswa sekolah dasar, menunjukkan bahwa siswa dengan pengetahuan yang baik mengenai gizi seimbang tidak selalu diikuti oleh sikap yang positif. Meskipun pada studi ini mayoritas siswa memiliki pengetahuan baik, namun mayoritas tetap memiliki sikap negatif. Hal ini dikarenakan terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi sikap, salah satunya lingkungan, baik lingkungan keluarga maupun sekolah.[17]

5. Asupan Makan

Hasil penelitian oleh Asmin, *et al* (2021) menunjukkan bahwa asupan makan berpengaruh pada keadaan status gizi dilihat dari kualitas maupun kuantitas makanan.[18] Sementara menurut penelitian oleh Noviani K, *et al* (2016) dikatakan bahwa selain dari kuantitas, keberagaman jenis makanan yang dikonsumsi per hari juga merupakan hal penting. Misalnya pada makanan yang mengandung tinggi karbohidrat, tetapi kurang vitamin dan mineral. Konsumsi makanan yang kurang beraneka ragam dan jumlah yang tidak seimbang dapat menimbulkan ketidakseimbangan antara masukan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan.[19]

6. Pola Asuh Pendampingan Makan oleh Orang Tua

Anak yang sering didampingi oleh orang tuanya saat makan memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang jarang didampingi. Sejalan dengan penelitian Indriyani RA (2015) yang mengatakan pola asuh sebagai praktek pengasuhan ibu kepada anaknya berkaitan dengan cara dan situasi makan. Pola asuh makan gizi seimbang dan pangan yang aman berguna dalam mencapai dan mempertahankan status gizi. Jumlah dan kualitas

makanan yang dibutuhkan untuk konsumsi anak penting untuk dipikirkan, direncanakan, dan dilaksanakan oleh ibu ataupun pendampingnya.[20]

7. Frekuensi Jajan

Menurut penelitian Nurriszka RH dan Wicaksana DA (2018), anak yang memiliki pola konsumsi jajanan yang tidak baik, apabila diiringi dengan frekuensi jajan yang sering, dapat dikatakan anak tersebut terlalu banyak mengonsumsi lemak, tinggi bahan pengawet, tinggi gula hingga tinggi garam. Jika mengonsumsi makanan demikian secara terus-menerus tanpa diiringi olahraga dan konsumsi serat seperti buah dan sayuran, maka status gizi juga dapat berubah menjadi tidak normal.[21] Penelitian oleh Nuryani N dan Rahmawati R (2018) pun sejalan dengan Noviani K (2016) yang mengatakan bahwa di Indonesia, jajanan umumnya terbuat dari pangan kaya energi, lemak jenuh, gula dan garam, tetapi cenderung sedikit dalam komposisi sayuran, buah – buahan dan sereal. Sehingga perilaku jajan anak yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko obesitas.[19][22]

8. Jumlah Uang Saku

Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti AY, *et al* (2020) menunjukkan bahwa semakin tinggi jumlah uang saku yang diberikan, maka konsumsi jajanan akan semakin sering. Perilaku ini perlu disertai dengan nasehat, bimbingan serta arahan tentang cara penggunaan uang saku anak yang benar, terutama terkait pembelian jajanan di sekolah. Upaya ini perlu dilakukan untuk menghindari timbulnya perilaku jajan sembarangan.[23]

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih tingginya prevalensi malnutrisi pada anak usia sekolah di wilayah kerja Puskesmas Pesanggrahan, baik untuk gizi buruk – kurang maupun gizi lebih – obesitas. Pada penelitian ini, faktor determinan yang memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan status gizi pada anak usia sekolah adalah jenis kelamin, pengetahuan terkait gizi seimbang, asupan makan, pola asuh pendampingan makan anak oleh orangtua, frekuensi jajan, dan jumlah uang saku.

Puskesmas Pesanggrahan perlu melakukan pembinaan secara intensif kepada sekolah terkait gizi anak sekolah untuk mencegah malnutrisi pada anak sekolah di wilayahnya. Untuk kasus gizi buruk dan gizi kurang perlu mendapatkan intervensi segera agar tidak berlanjut menjadi masalah yang serius. Pihak sekolah perlu melakukan pengelolaan jajanan yang ada di kantin

sekolah atau sekitar sekolah, agar jajanan yang diakses oleh siswa hanya jajanan sehat yang mendukung kesehatan dan gizi anak (pembinaan kantin sehat).

Penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk dapat melakukan studi pada beberapa sekolah dasar dengan jumlah sampel lebih banyak, serta meneliti lebih lanjut determinan status gizi lainnya yang mungkin ditemukan pada anak usia sekolah, seperti aktivitas fisik, kondisi lingkungan keluarga, dan lingkungan sosial, serta mengeksplorasi lebih dalam terkait jenis jajanan yang dengan mudah diakses oleh siswa sekolah dasar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Pesanggrahan yang telah memberikan berbagai dukungan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada seluruh siswa yang menjadi responden dalam penelitian ini, serta pihak sekolah terkait yang telah berpartisipasi dan membantu penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization (WHO). Fact sheets - malnutrition [Internet]. 2024. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwir2xBhC ARIsAMTXk86fGeYcjFOuY j Yz-4MKS8s0SV21uNHBTpRiSjnV0U9NgefQFngoAnOYEALw_wcB#
- [2] Rahman MdM, de Silva A, Sassa M, et al. A systematic analysis and future projections of the nutritional status and interpretation of its drivers among school-aged children in south-East Asian countries. *The Lancet Regional Health - Southeast Asia*. 2023 Jul 4;16:100244. DOI:10.1016/j.lansea.2023.100244
- [3] Siswanto. Laporan Nasional Riskesdas 2018 [Internet]. Jakarta, DKI Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018 [cited 2024 Apr 30]. Available from: https://dinkes.babelprov.go.id/sites/default/files/dokumen/bank_data/20181228%20-%20Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional-1.pdf
- [4] Amodu M, Abraham SA, Adams AK, et al. Risk Factors of Malnutrition among In-School Children and Adolescents in Developing Countries: A Scoping Review. *Children*. 2024;11(4):1-19. DOI: <https://doi.org/10.3390/children11040476>
- [5] Tewabe T, Belachew A. Determinants of nutritional status in school-aged children in Mecha, Northwest Ethiopia. *Current Therapeutic Research*. 2020; 93: 1-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.curtheres.2020.100598>

- [6] Kwabla MP, Gyan C, Zotor F. Nutritional status of in-school children and its associated factors in Denkyemba District, eastern region, Ghana: comparing schools with feeding and non-school feeding policies. *Nutrition journal*. 2018; 17: 1-8. DOI 10.1186/s12937-018-0321-6.
- [7] Zerga AA, Tadesse SE, Ayele FY, et al. Impact of malnutrition on the academic performance of school children in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *SAGE Open Med*. 2022;20(10):20503121221122398. DOI: 10.1177/20503121221122398.
- [8] Ersado TL, Uliiso TB, Geltore TE. Prevalence and factors associated with malnutrition among school adolescents of Durame Town, Kambeta Tembaro Zone, Ethiopia. *Pan African Medical Journal*. 2023 Apr 6;44. doi:10.11604/pamj.2023.44.163.27841
- [9] Kasman T. *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar. 2012.
- [10] Rohaeti LS, Laksmi NM, Christanti S, et al. *KIE Kader Kesehatan Remaja*. Kementerian Kesehatan RI. 2018.
- [11] *Data Skrining Program UKS. Profil Kesehatan Puskesmas Pesanggrahan*. 2023.
- [12] 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>.
- [13] Kurniasari AD, Nurhayati F. Hubungan antara tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan orang tua dengan status gizi pada siswa SD Hangtuh 6 Surabaya. *J Pendidik Olahraga dan Kesehatan*. 2017;5(2):163-70. Available from: <https://api.core.ac.uk/oai/oai:ojs.journal.unesa.ac.id:article/20005>.
- [14] Mustika TD. Pola Asuh Makan antara Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja dan Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia Sekolah Dasar. *E-journal*. 2015;4(1):162-6. Available from: <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga/article/view/10699>.
- [15] Dunga EF, Ibrahim SA, Ibrahim S. Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Orang Tua dengan Status Gizi Anak. *Jambour Journal*. 2022; 4(3): 991-998. DOI: <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v4i3.16589>.
- [16] Riamah RR, Syarifah A, Awaluddin A. Hubungan Pengetahuan Dan Pola Konsumsi Jajanan Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah Di Sd Negeri 165 Pekanbaru Kelurahan Tabek Gadang. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*. 2022; 6(2): 41-54. DOI: <https://doi.org/10.36341/jka.v6i2.2855>.
- [17] Kristian K, Kurniawan F, Kurniadi A, et al. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Di Jakarta. *JMJ*. 2019;7(2):245-57. DOI: <https://doi.org/10.22437/jmj.v7i2.8025>.
- [18] Asmin, et al. Hubungan Pola Makan terhadap Status Gizi Anak Sekolah Dasar. *Fakumi Medical Journal*. 2021;1(1):54-9. E-ISSN:2808-9146. DOI: <https://doi.org/10.33096/fmj.v1i1.78>

- [19] Noviani K, Afifah E, Astiti D. Kebiasaan Jajan dan Pola Makan serta Hubungannya dengan Status Gizi Anak usia Sekolah di SD Sonosewu Bantul Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. 2016; 4(2): 97-104. DOI: [http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2016.4\(2\).97-104](http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2016.4(2).97-104)
- [20] Indriyani RA. Hubungan Pola Asuh Makan Dengan status gizi usia anak sekolah di sdn Teluk Pucung VI Bekasi. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan)*. 2015;2(2):77–83. DOI:10.21009/jkkp.022.03
- [21] Nurriszka RH, Wicaksana DA. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak usia sekolah di SDN Bedahan 02 Cibinong Kabupaten Bogor tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*. 2019; 11(1): 35-48. DOI: <https://doi.org/10.52022/jikm.v11i1.13>.
- [22] Nuryani N, Rahmawati R. Kebiasaan jajan berhubungan dengan status gizi siswa anak sekolah di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*. 2018; 6(2): 114-122. DOI: <https://doi.org/10.14710/jgi.6.2.114-122>
- [23] Damayanti AY, Santaliani AD, Fathimah F, et al. Hubungan Asupan Makronutrien dan uang saku dengan status gizi anak sekolah dasar. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*. 2020;5(1):57-64. DOI: <https://doi.org/10.32807/jgp.v5i1.176>.