

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Usia Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar yang didefinisikan sesuai dengan standar WHO, yaitu kelompok anak-anak yang berusia antara 7 sampai 15 tahun, sementara di Indonesia pada umumnya anak-anak yang berusia 7 sampai 12 tahun. Periode usia sekolah dibagi menjadi tiga fase usia, yaitu fase awal 6 sampai 7 tahun, fase pertengahan 7 sampai 9 tahun dan pra-remaja 10 sampai 12 tahun. Anak usia 8 sampai 12 tahun, dalam masa peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja, cenderung memiliki pola makan yang tidak teratur dan tidak tepat. Pola makan inilah yang nantinya akan mencerminkan status gizi seseorang (Nadia Karenina dkk, 2023)

Menurut Maulana (2012) ada saat anak-anak kehilangan nafsu makan, hal ini menyebabkan makanan yang dikonsumsi tidak seimbang dengan energi dan zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan melaporkan bahwa anak-anak pada usia ini hanya ingin makan satu jenis makanan saja hingga berminggu-minggu, istilah ini dinamakan *food jag*, tetapi orang tua tidak perlu khawatir dan cemas jika makanan dapat memenuhi kebutuhan gizi anak. Satu hal yang perlu dikhawatirkan adalah, jika anak kecanduan pada makanan yang tidak sehat seperti makanan cepat saji seperti mie instan, gorengan, *burger*, *hotdog*, manisan atau makanan tinggi gula lainnya, dan konsumsi daging olahan yang terus menerus dapat berdampak pada kesehatan yang buruk bagi anak (Notoatmojo, 2013).

B. Status Gizi Anak Sekolah Dasar

1. Definisi

Menurut Sulistyoningsih (2012) status gizi anak adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Makanan adalah obat yang mengandung zat gizi atau unsur yang terikat secara kimia yang dapat diubah oleh tubuh menjadi zat gizi dan berguna apabila dimasukkan ke dalam tubuh (Siti Sinurbaya Pardosi, 2022).

Status kesehatan anak sangat dipengaruhi oleh status gizinya. Status gizi mengacu pada kondisi tubuh yang disebabkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi tubuh. Tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas sehari-hari, berat badan dan faktor lainnya, setiap individu memerlukan asupan nutrisi yang berbeda (Harjatmo dkk, 2017).

Status gizi merupakan salah satu faktor penyebab yang menentukan baik atau tidaknya kondisi fisik seseorang. Keadaan seseorang akibat konsumsi makanan dan zat gizi dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu gizi buruk, gizi baik, dan gizi lebih yang kemudian disebut dengan istilah status gizi (Roaring et al., 2020).

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor yang berpengaruh langsung terhadap status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung adalah pendidikan, sosial ekonomi, pendapatan, pengetahuan, pola asuh orang tua yang kurang memadai, kebersihan lingkungan yang buruk,

rendahnya ketahanan pangan di tingkat keluarga dan perilaku terhadap pelayanan kesehatan (Putri, 2023).

Salah satu faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi anak salah satunya adalah tingkat atau kuantitas konsumsi zat gizi makro. Selain itu, konsumsi anak juga dipengaruhi oleh kebiasaan sarapan, bekal sekolah, dan jumlah uang saku anak di sekolah.

Status gizi yang baik atau gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kapasitas kerja dan Tingkat yang terbaik atau setinggi-tingginya. Status gizi seseorang dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan keselarasan antara perkembangan fisik dan mental, terdapat hubungan yang erat antara tingkat pengangkutan, penyimpanan, metabolisme dan ekskresi zat-zat yang tidak diperlukan untuk mempertahankan keadaan gizi dengan konsumsi makanan.

3. Penilaian status gizi

Penilaian status gizi secara langsung meliputi penilaian antropometri, klinis, dan penilaian biokimia (Hardinsyah dkk, 2016).

a. Penilaian status gizi secara antropometri

Antropometri berasal dari kata *Anthropos* (tubuh) dan *metros* (ukuran). Secara umum antropometri diartikan sebagai pengukuran tubuh manusia. Dalam bidang gizi, antropometri berkaitan dengan berbagai macam pengukuran ukuran tubuh dan komposisi tubuh pada berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Supariasa, 2016).

Secara umum, satu-satunya parameter atau ukuran tunggal dari antropometri untuk anak usia 5 sampai 18 tahun adalah indeks massa tubuh/umur (IMT/U). Kelebihan dan kekurangan penilaian status gizi secara antropometri adalah sebagai berikut (Supariasa, 2016) :

1) Kelebihan

- a) Prosedurnya sederhana, aman dan dapat dilakukan dengan jumlah sampel yang banyak
- b) Relatif tidak memerlukan tenaga ahli
- c) Alat yang ekonomis, mudah dibawa dan tahan lama
- d) Tepat dan akurat karena dapat dibakukan
- e) Dapat mendeteksi dan menggambarkan riwayat gizi di masa lalu
- f) Identifikasi gizi kurang dan gizi buruk karena ada ambang batas yang jelas.

2) Kekurangan

- a) Tidak sensitif dan tidak mampu mengukur status gizi dalam waktu singkat
- b) Faktor selain gizi (penyakit, genetik dan penurunan penggunaan energi) dapat menurunkan sensitivitas pengukuran antropometri
- c) Kesalahan pada pengukuran dapat mempengaruhi ketepatan, keakuratan dan validitas pengukuran antropometri gizi (Supariasa, 2016).

b. Penilaian status gizi secara klinis

Penilaian klinis adalah evaluasi fisik dan prognosis kondisi pasien berdasarkan informasi yang dikumpulkan dari riwayat kesehatan pasien sebelumnya, hasil pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Penilaian

klinis merupakan salah satu metode penilaian status gizi masyarakat dan pasien yang dirawat. Beberapa tanda klinis malnutrisi tidak spesifik karena terdapat berbagai penyakit yang memiliki penyebab yang berbeda. Oleh karena itu, sebaiknya pemeriksaan klinis dipadukan dengan pemeriksaan lain seperti pemeriksaan antropometri, biokimia dan survey konsumsi pangan sehingga diperoleh kesimpulan yang lebih luas dan tepat (Maria Poppy Herlianty, 2016). Adapaun kelebihan dan kekurangan penilaian status gizi secara klinis adalah sebagai berikut (Maria Poppy Herlianty, 2016) :

1) Kelebihan

- a) Dapat diterapkan pada populasi yang besar dalam waktu yang relatif terbatas
- b) Relatif murah
- c) Tidak memerlukan alat yang canggih dan rumit
- d) Sederhana, cepat dan mudah ditafsirkan.

2) Kekurangan

- a) Tanda-tanda klinis terkadang kurang spesifik
- b) Adanya bias di pihak peneliti
- c) Beberapa gejala klinis yang timbul tidak berasal dari bidang gizi
- d) Tanda-tanda fisik yang multipel dapat disebabkan oleh defisiensi zat gizi ganda sehingga menyulitkan diagnosis (Maria Poppy Herlianty, 2016).

c. Penilaian status gizi secara biokimia

Penilaian status gizi secara biokimia adalah pemeriksaan sampel seperti darah, urin, rambut dan lain-lain yang dianalisis dengan menggunakan peralatan

khusus, biasanya dilakukan di laboratorium. Metode ini sering digunakan sebagai peringatan dini bahwa mungkin akan terjadi kekurangan atau kelebihan gizi yang lebih parah. Tujuan penelitian biokimia adalah untuk mengetahui status gizi seseorang melalui pemeriksaan status biokimia pada jaringan dan/atau cairan tubuh, serta uji fungsional (Manjilala, 2016). Kelebihan dan kekurangan penilaian status gizi secara biokimia adalah sebagai berikut (Manjilala, 2016) :

1) Kelebihan

- a) Dapat mengidentifikasi kekurangan atau kelebihan zat gizi secara dini
- b) Hasil pemeriksaan lebih obyektif karena instrument dan prosedur standar digunakan oleh tenaga terlatih.

2) Kekurangan

- a) Tidak dapat digunakan sebelum terjadi gangguan metabolisme zat gizi
- b) Biayanya tinggi karena menggunakan alat dan bahan yang digunakan didatangkan dari luar negeri
- c) Membutuhkan tenaga yang terlatih
- d) Keterbatasan alat ukur untuk dibawa kemana-mana
- e) Subjek terkadang menolak untuk berpartisipasi (Manjilala, 2016).

4. Cara penentuan dan pengukuran status gizi anak

Status gizi pada anak usia sekolah dapat diketahui dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT). Indikator status gizi yang digunakan pada kelompok umur ini didasarkan pada hasil pengukuran antropometri berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) yang disajikan dalam bentuk tinggi badan menurut umur (TB/U) dan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U). Berdasarkan

baku antropometri WHO (2007) untuk anak umur 5 sampai 18 tahun, pengukuran status gizi ditentukan berdasarkan nilai *Z-score*. Pengukuran yang akan digunakan ditentukan sesuai dengan nilai *Z-score* IMT/U, karena ingin menemukan status gizi tahu individu (Supariasa, 2016).

Rumus perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah sebagai berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Selanjutnya pengukuran status gizi pada anak sekolah menggunakan rumus *z-score*. Secara umum rumus *z-score* adalah sebagai berikut :

$$\text{Z-score} = \frac{\text{Nilai Individu Subyek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Berdasarkan nilai *Z-score* status gizi anak dikategorikan sebagai berikut (PMK No.2 tahun 2020) :

Tabel 1
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak (IMT/U)
Usia 5 – 18 Tahun

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Gizi Buruk (<i>Severely Thinness</i>)	<-3 SD
Gizi Kurang (<i>Thinness</i>)	-3 SD sd <-2 SD
Gizi Baik (Normal)	-2 SD sd +1 SD
Gizi Lebih (<i>Overweight</i>)	+1 SD sd +2 SD
Obesitas (<i>Obese</i>)	>+ 2 SD

C. Zat Gizi Makro

1. Definisi

Zat gizi makro adalah senyawa berupa ikatan kimia pada makanan atau pangan yang dibutuhkan tubuh untuk menjalankan fungsi tubuh, seperti metabolisme sel atau jaringan, sehingga dapat mengolah makanan menjadi energi untuk membangun sel dan memelihara jaringan yang berguna untuk mengatur proses kehidupan. Tubuh membutuhkan zat gizi makro dalam jumlah banyak, terdiri dari karbohidrat, protein, lemak dan air. Zat gizi tersebut memberikan energi untuk menjalankan aktivitas dan fungsi (Arie, 2021).

2. Jenis – jenis zat gizi makro

a. Energi

Energi dapat mencegah penyakit pada tubuh, namun energi juga dapat menimbulkan penyakit. Hal ini dapat terjadi jika jumlah energi tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, sehingga mengakibatkan penimbunan energi secara berlebihan yang berakibat pada gangguan metabolisme dalam tubuh. (Andriani dan Wirjatmadi, 2012). Kurangnya keseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dan yang dibutuhkan akan menimbulkan serangkaian masalah gizi, seperti gizi kurang atau gizi lebih (Dwiningsih, Pramono, 2013). Menurut PMK No. 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia, kecukupan energi untuk anak usia 7 sampai 15 tahun adalah sebagai berikut :

Tabel 2

Kecukupan Energi Anak Usia 7 – 15 tahun

Kelompok Umur	Energi (kkal)
7 – 9 tahun	1650
Laki-laki	
10 – 12 tahun	2000
13 – 15 tahun	2400
Perempuan	
10 – 12 tahun	1900
13 – 15 tahun	2050

Sumber : PMK No.28 Tahun 2019

b. Karbohidrat

Karbohidrat adalah salah satu jenis makronutrien yang ditemukan dalam makanan. Karbohidrat terdiri dari gula, pati, dan serat. Gula dan pati merupakan sumber energi yang disediakan oleh karbohidrat. Gula, seperti glukosa dan fruktosa, merupakan karbohidrat sederhana yang ditemukan secara alami dalam madu, buah-buahan dan produk susu. Gula juga ditambahkan pada makanan olahan, seperti makanan ringan, makanan manis, makanan ringan dan minuman bersoda. Glukosa khususnya memiliki peran penting dalam menyediakan energi pada sel-sel dalam tubuh, khususnya sel darah merah, sistem saraf pusat, otak, plasenta dan janin. Serat merupakan salah satu jenis karbohidrat yang tidak dapat dicerna oleh enzim pencernaan dalam tubuh manusia. Artinya serat tidak terurai menjadi gula seperti halnya karbohidrat lainnya dan pada akhirnya tidak diserap sepenuhnya oleh tubuh. Akibatnya, serat melewati saluran pencernaan dan mencapai usus besar dalam keadaan relatif tidak berubah. Konsumsi serat yang cukup penting untuk kesehatan kita. Serat membantu membuat seseorang

merasa kenyang lebih lama karena memperlambat pencernaan, sehingga mengendalikan nafsu makan dan membantu mengendalikan berat badan. Selain itu, serat membantu melancarkan buang air besar dengan meningkatkan volume tinja, memperlancar pembuangan tinja, dan mencegah sembelit (Pritasari dkk, 2017). Menurut PMK No. 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia, kecukupan karbohidrat untuk anak usia 7 sampai 15 tahun adalah sebagai berikut :

Tabel 3

Kecukupan Karbohidrat Anak Usia 7 – 15 tahun

Kelompok Umur	Karbohidrat (g)
7 – 9 tahun	250
Laki-laki	
10 – 12 tahun	300
13 – 15 tahun	350
Perempuan	
10 – 12 tahun	280
13 – 15 tahun	300

Sumber : PMK No.28 Tahun 2019

c. Protein

Protein adalah elemen struktural utama dari semua sel dalam tubuh. Protein terdiri dari rantai asam amino yang saling berhubungan dan dilipat menjadi struktur tiga dimensi yang kompleks. Fungsi protein sangat beragam, antara lain sebagai enzim, hormon, dan zat penting lainnya. Protein memegang peranan yang sangat penting dalam menjaga kesehatan tubuh dan kinerja organ-organ penyusunnya. Protein adalah salah satu makronutrien esensial yang terdiri dari

rantai asam amino. Protein hewani umumnya dikategorikan sebagai protein berkualitas tinggi karena mengandung semua asam amino esensial yang dibutuhkan oleh tubuh manusia yaitu ikan, telur, daging unggas, daging, dan susu. Protein nabati pada umumnya merupakan protein berkualitas rendah yang dapat ditemukan pada biji-bijian dan kacang-kacangan. Namun kedelai dan produk olahannya (tempe, tahu) tergolong protein yang berkualitas tinggi. (Pritasari dkk, 2017). Menurut PMK No. 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia, kecukupan protein untuk anak usia 7 sampai 15 tahun adalah sebagai berikut :

Tabel 4

Kecukupan Protein Anak Usia 7 – 15 tahun

Kelompok Umur	Protein (g)
7 – 9 tahun	40
Laki-laki	
10 – 12 tahun	50
13 – 15 tahun	70
Perempuan	
10 – 12 tahun	55
13 – 15 tahun	65

Sumber : PMK No.28 Tahun 2019

d. Lemak

Zat gizi makro pada lemak terdiri dari asam lemak dan trigliserida. Lemak merupakan sumber energi yang padat karena mengandung sekitar 9 kalori per gram, dua kali lipat energi karbohidrat dan protein yang hanya mengandung sekitar 4 kalori per gram. Oleh karena itu, lemak memiliki peran penting dalam mempertahankan energi tubuh dan pemeliharaan berat badan tetap stabil.

Selain itu, lemak juga berperan dalam penyerapan vitamin larut lemak, seperti vitamin A, D, E dan K. Vitamin ini membutuhkan lemak untuk dapat diserap dan digunakan oleh tubuh. Oleh karena itu, lemak berperan penting dalam proses penyerapan nutrisi (Pritasari dkk, 2017). Menurut PMK No. 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia, kecukupan lemak untuk anak usia 7 sampai 15 tahun adalah sebagai berikut :

Tabel 5

Kecukupan Lemak Anak Usia 7 – 15 tahun

Kelompok Umur	Lemak (g)
7 – 9 tahun	55
Laki-laki	
10 – 12 tahun	65
13 – 15 tahun	80
Perempuan	
10 – 12 tahun	65
13 – 15 tahun	70

Sumber : PMK No.28 Tahun 2019

e. Air

Air adalah salah satu zat dengan rumus kimia H_2O yang tidak memiliki warna, rasa atau aroma. Air mempunyai fungsi bagi kehidupan yang tidak dapat digantikan oleh senyawa lain. Kegunaan air yang utama dan sangat vital bagi kehidupan adalah sebagai air minum. Kehilangan air hingga 15% dari berat badan dapat menyebabkan kematian akibat dehidrasi. Menurut PMK No. 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk masyarakat

Indonesia, kecukupan air untuk anak usia 7 sampai 15 tahun adalah sebagai berikut :

Tabel 6
Kecukupan Air Anak Usia 7 – 15 tahun

Kelompok Umur	Air (ml)
7 – 9 tahun	1650
Laki-laki	
10 – 12 tahun	1850
13 – 15 tahun	2100
Perempuan	
10 – 12 tahun	1850
13 – 15 tahun	2100

Sumber : PMK No.28 Tahun 2019

D. Tingkat Konsumsi Anak Sekolah Dasar

1. Definisi

Tingkat konsumsi merupakan perbandingan kandungan zat gizi yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang yang dibandingkan dengan angka kecukupannya. Konsumsi pangan itu sendiri merupakan informasi mengenai jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu (Nurul, 2015).

Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kualitas makanan menunjukkan adanya zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam komposisi hidangan dan proporsinya satu sama lain. Kuantitas menunjukkan jumlah setiap zat gizi berdasarkan kebutuhan tubuh. Tingkat konsumsi seseorang dapat dipengaruhi oleh status gizinya (Supariasa, 2016).

Menurut WNPG (2012) tingkat konsumsi diklasifikasikan sebagai berikut : bila jumlah konsumsi <70% (defisit berat), 70-79% (defisit sedang), 80-89% (defisit ringan), 90-119% (normal), dan $\geq 120\%$ (lebih) dari AKG.

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat konsumsi

Tingkat konsumsi seseorang dipengaruhi oleh banyak hal, penyebab dari perubahan tingkat konsumsi rumah tangga adalah :

- a. Faktor Demografi
 - 1) Komposisi Penduduk
 - 2) Jumlah Penduduk
- b. Faktor Ekonomi
 - 1) Pendapatan
 - 2) Harta atau Kekayaan
 - 3) Asuransi
- c. Faktor Lain
 - 1) Kebiasaan Adat Sosial Budaya
 - 2) Gaya Hidup

3. Metode pengukuran tingkat konsumsi

Pengukuran konsumsi makanan merupakan salah satu metode penting dalam menilai status gizi secara tidak langsung. Dengan mengukur kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh individu, keluarga atau masyarakat, kita dapat memperoleh informasi yang berharga tentang asupan gizi dan pola makan mereka (Kusharto dan Supriasa, 2014). Metode pengukuran konsumsi makanan terdiri dari dua cara, yaitu yang pertama adalah metode kualitatif yang

meliputi metode frekuensi makanan (*food frequency*), metode telepon, metode pendaftaran makanan; dan yang kedua adalah metode kuantitatif yang meliputi metode *food recall* 24 jam, perkiraan makanan (*estimated food records*), penimbangan makanan (*food weighing*), metode *food account*, metode inventaris (*inventory method*), pencatatan (*household food record*); dan ada juga metode gabungan yaitu metode *food recall* 24 jam dan metode riwayat makanan (*dietary history*) (Fauzi, 2016).

Metode *recall* 24 jam adalah metode mengingat tentang makanan yang dikonsumsi dalam 24 jam terakhir dan dicatat dalam ukuran rumah tangga (Sirajudin et al, 2016).

Pengukuran *recall* 24 jam yang dilakukan hanya sekali dalam periode 24 jam mungkin tidak memberikan gambaran yang cukup mewakili kebiasaan makanan seseorang. Dalam kurun waktu 24 jam, pola makan seseorang dapat sangat bervariasi, bergantung pada banyak factor, seperti aktivitas sehari-hari, dan akses terhadap makanan (Fauzi, 2016).

Langkah–langkah pelaksanaan dengan metode *recall* 24 jam sebagai berikut (Sirajudin et al, 2018) :

- a. Membuat daftar ringkas hidangan atau makanan yang dikonsumsi sehari sebelumnya (*quick list*), daftar hidangan tidak harus berurutan, hidangan yang sama ditulis satu kali
- b. Memeriksa kembali kelengkapan *quick list* bersama sampel agar tidak ada hidangan atau makanan yang terlewat atau lupa disebutkan

- c. Gali hidangan yang dikonsumsi dikaitkan dengan waktu makan atau aktivitas
- d. Cari tahu tentang distribusi hidangan berdasarkan jenis bahan, jumlah, berat, dan sumber pendapatan dari semua hidangan atau makanan yang dimakan sampel pada hari sebelumnya.
- e. Tinjau kembali semua jawaban untuk menghindari makan tetapi lupa lagi.

Metode *recall* 24 jam ini mempunyai beberapa kelebihan dan kekurangan, yaitu sebagai berikut (Sirajudin, 2018) :

- a. Kelebihan metode *recall* 24 jam
 - 1) Mudah dilakukan dan tidak terlalu memberatkan sampel
 - 2) Biayanya relatif murah, karena tidak memerlukan peralatan khusus atau tempat yang luas untuk wawancara
 - 3) Cepat sehingga dapat mencakup banyak orang
 - 4) Dapat digunakan untuk responden yang buta huruf
 - 5) Dapat memberikan gambaran sebenarnya tentang apa yang sebenarnya dikonsumsi seseorang sehingga dapat dihitung asupan zat gizinya.
- b. Kekurangan metode *recall* 24 jam
 - 1) Masalah daya ingat, yaitu sejauh mana seseorang mampu mengingat makanan dan bahan makanan yang dikonsumsi kemarin secara akurat
 - 2) Kompetensi pewawancara, yaitu sejauh mana pewawancara mempunyai kemampuan yang mumpuni untuk menerima informasi yang diberikan individu saat wawancara

- 3) Karena dilaksanakan hanya 1 sampai 3 hari, kondisi ini tidak dapat mencerminkan asupan makanan yang sebenarnya
- 4) Ada kecenderungan seseorang yang diwawancarai untuk melaporkan makanan dan bahan makanan yang dikonsumsi di atas atau di bawah yang sebenarnya (*over or under estimated*) hal ini lebih banyak disebabkan oleh faktor psikologis (*flat slope syndrome*)
- 5) Tidak cocok untuk seseorang usia kurang dari 7 tahun dan di atas 70 tahun
- 6) Individu harus diberi motivasi dan penjelasan tentang tujuan pengukuran.

E. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar

Kebutuhan zat gizi yang dihasilkan tubuh digunakan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari. Kebutuhan gizi adalah energi gizi yang diperlukan untuk menunjang pertumbuhan, perkembangan, aktivitas otot, fungsi, fungsi metabolik lainnya dan untuk memperbaiki kerusakan jaringan dan tulang. Anak sekolah dasar memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan anak balita (Putri, 2023).

Status gizi baik apabila tubuh memperoleh zat gizi yang seimbang dalam jumlah yang cukup. Status gizi kurang bila terjadi kekurangan karbohidrat, protein, lemak dan vitamin. Anak usia sekolah memerlukan gizi yang baik untuk menunjang aktivitas belajar di sekolah. Gizi yang baik sangat mempengaruhi daya konsentrasi dan kecerdasan anak (Putri, 2023).