

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

Status gizi adalah suatu keadaan kesehatan sebagai akibat keseimbangan antara konsumsi, penyerapan zat gizi dan penggunaannya di dalam tubuh (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2014). Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat interaksi antara asupan energi dan protein serta zat-zat gizi esensial lainnya dengan keadaan kesehatan tubuh. Status gizi adalah kondisi tubuh sebagai akibat penyerapan zat-zat gizi esensial. Status gizi merupakan ekspresi dari keseimbangan zat gizi dengan kebutuhan tubuh, yang diwujudkan dalam bentuk variabel tertentu. Ketidakseimbangan (kelebihan atau kekurangan) antara zat gizi dengan kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelainan patologi bagi tubuh manusia. Keadaan demikian disebut malnutrition (gizi salah atau kelainan gizi). Secara umum, bentuk kelainan gizi digolongkan menjadi 2 yaitu *overnutrition* (kelebihan gizi) dan *under nutrition* (kekurangan gizi). *Overnutrition* adalah suatu keadaan tubuh akibat mengkonsumsi zat-zat gizi tertentu melebihi kebutuhan tubuh dalam waktu yang relative lama. *Undernutrition* adalah keadaan tubuh yang disebabkan oleh asupan zat gizi sehari-hari yang kurang sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh (Gibson, 2005).

1. Metode Penilaian Status Gizi

Metode penilaian status gizi dapat dikelompokkan berdasarkan tingkat perkembangan kekurangan gizi, yaitu metode konsumsi, metode laboratorium, metode antropometri dan metode klinik (Hadju, 1999). Penilaian status gizi

dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara langsung dan tidak langsung (Supariasa *et al.*, 2014). Penilaian Status gizi secara langsung meliputi :

a. Antropometri

Antropometri merupakan ukuran tubuh manusia yang berhubungan dengan pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi yang terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh.

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter yaitu :

1) Umur

Batasan umur yang digunakan adalah tahun umur penuh, dan untuk anak umur 0-2 tahun digunakan bulan usia penuh. Contohnya yaitu:

a) Tahun usia penuh

Umur 7 tahun 2 bulan, dihitung 7 tahun

b) Bulan usia penuh

4bulan 5 hari, dihitung 4 bulan

2) Berat Badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir. Pada masa bayi-balita, berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema, dan adanya tumor. Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang.

a) Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan parameter untuk menentukan keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat.

b) Lingkar Lengan Atas

Lingkar lengan atas merupakan salah satu pilihan untuk menentukan status gizi, karena mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat-alat yang sulit diperoleh dengan harga yang lebih murah.

c) Lingkar Kepala

Lingkar kepala adalah standar prosedur dalam ilmu kedokteran anak secara praktis, yang biasanya untuk memeriksa keadaan pathologi dari besarnya kepala atau peningkatan ukuran kepala.

d) Lingkar Dada

Biasanya dilakukan pada anak yang berumur 2 sampai 3 tahun, karena rasio lingkar kepala dan lingkar dada sama pada umur 6 bulan. Setelah umur ini, tulang tengkorak tumbuh secara lambat dan pertumbuhan dada lebih cepat.

Indeks antropometri yg sering digunakan yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Supriasa *et al.*, 2014).

(1) Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat 2 kemungkinan yaitu berat badan dapat berkembang lebih cepat atau lebih lambat

dari keadaan normal. Karena karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini.

(2) Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Indeks TB/U menggambarkan status gizi masa lampau, karena pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu relatif lama.

(3) Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini dan merupakan indeks yang independen terhadap umur.

Dari berbagai jenis indeks tersebut diatas, untuk menginterpretasikannya dibutuhkan ambang batas. Salah satu penentuan ambang batas yaitu dengan cara standar deviasi unit (SD) atau Z-score. Rumus perhitungan Z-score yaitu (Supariasa *et al.*, 2014):

$$z\text{-score} = \frac{\text{Nilai individu subjek} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{nilai simpang baku rujukan}}$$

b. Klinis

Pemeriksaan klinis didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi yang dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh. Metode ini digunakan untuk survei klinis yang mendeteksi secara cepat tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi melalui pemeriksaan fisik yaitu tanda dan gejala.

c. Biokimia

Penilaian status gizi secara biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh seperti darah, urine, tunja, dan lain-lain.

d. Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

Penilaian Status gizi secara tidak langsung meliputi :

a. Survei konsumsi makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Data yang di dapat menggambarkan tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

Berdasarkan jenis data yang diperoleh, metode survei konsumsi dapat dibagi menjadi 2 yaitu metode kualitatif dan metode kuantitatif. (Supriasa *et al.*, 2014).

Metode kualitatif umumnya digunakan untuk mengetahui frekuensi bahan makanan yang dikonsumsi dan mengetahui pola/kebiasaan makan. Ada 4 metode kualitatif yang digunakan yaitu :

- 1) Metode frekuensi makan (food frequency)
- 2) Metode riwayat makan (dietary history)
- 3) Metode telepon
- 4) Metode pendaftaran makanan (food list)

Metode kuantitatif digunakan untuk mengetahui tingkat konsumsi energi dan zat-zat gizi baik individu maupun kelompok masyarakat. Jenis metode kuantitatif yaitu :

- 1) Metode recall 24 jam
- 2) Metode perkiraan makanan
- 3) Metode penimbangan makanan
- 4) Metode pencatatan
- 5) Metode inventaris

b. Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Penggunaan statistik vital dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

c. Faktor ekologi

Digunakan untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.

2. Klasifikasi Status Gizi

Berdasarkan kesepakatan pada Temu Pakar bidang gizi pada Januari 2000 merekomendasikan penggunaan baku rujukan WHO sebagai standar atau rujukan dalam penentuan status gizi secara antropometri. Temu pakar tersebut juga menyepakati cara penggolongan status gizi khusus untuk indeks BB/U, TB/U dan BB/TB.

Status gizi anak umur 5-18 tahun dikelompokkan menjadi tiga kelompok umur yaitu 5-12 tahun, 13-15 tahun dan 16-18 tahun. Indikator status gizi yang digunakan untuk 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 buku antropometri WHO 2007 untuk anak umur 5-18 tahun, status gizi ditentukan berdasarkan nilai *Z-score* TB/U dan IMT/U.

Berdasarkan Kemenkes RI No. 1995/MENKES/SK/XII/2010, adapun standar antropometri penilaian status gizi anak yaitu sebagai berikut :

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Gizi Lebih	>2 SD
	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD
	Sangat Kurus	<-3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5 – 18 Tahun	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
	Obesitas	>2 SD

Tabel 1. Standar Antropometri Penilaian Gizi Anak Hal. 4
Jakarta. Kementerian Kesehatan RI

3. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Schroeder (2001), menyatakan bahwa kekurangan gizi dipengaruhi oleh konsumsi makan makanan yang kurang dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab mendasar adalah makanan, perawatan (pola asuh) dan pelayanan kesehatan. Interaksi dari berbagai faktor sosial ekonomi dapat menyebabkan jatuhnya seorang anak pada keadaan kekurangan gizi perlu dipertimbangkan. Menurut Martorell, Habicht (1986), status ekonomi mempengaruhi pertumbuhan anak, melalui konsumsi makan dan kejadian infeksi. Status sosial ekonomi terhadap konsumsi makan mempengaruhi kemampuan rumah tangga untuk memproduksi dan/atau membeli pangan, menentukan praktek pemberian makanan anak, kesehatan serta sanitasi lingkungan. Jus'at (1992) membuat model mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak antara lain: karakteristik keluarga, karakteristik anak, status kesehatan dan ketersediaan bahan makanan.

Menurut UNICEF dalam Supariasa *et al* (2014) status gizi dapat dipengaruhi oleh 2 faktor. Adapun faktor tersebut yaitu sebagai berikut:

- a. Faktor langsung
 - 1) Asupan pangan
 - 2) Kesehatan
- b. Faktor tidak langsung
 - 1) Aksesibilitas pangan
 - 2) Pola Asuh
 - 3) Air minum/Sanitasi
 - 4) Pelayanan kesehatan

Masalah gizi khususnya gizi kurang muncul karena masalah pokok yaitu kemiskinan, kurang pendidikan dan kurang keterampilan dari masyarakat. Akar masalahnya adalah krisis moneter yang berkepanjangan.

Menurut Call dan Levinson dalam Supariasa *et al* (2014) dimana status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan kesehatan. Konsumsi makanan dipengaruhi oleh zat gizi yang terdapat dalam makanan. Kesehatan sendiri dipengaruhi oleh kebiasaan makan, daya beli dalam keluarga, pemeliharaan kesehatan dan lingkungan fisik serta sosial.

Agusjaya Mataram (2017) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi masalah gizi adalah faktor konsumsi khususnya pada konsumsi protein dan berbagai jenis konsumsi lainnya. Akan tetapi, faktor perilaku menunjukkan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap masalah gizi.

B. Pola Asuh

Pola asuh makan adalah praktik pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak yang berkaitan dengan pemberian makan. Pola asuh meliputi siapa orang yang menyiapkan makan, praktik pemberian makan (menyuapi atau tidak), pengawasan ibu ketika tidak disuapi, penentu jadwal makan, ketetapan jadwal makan (Madanijah, 2014).

Pola asuh pemberian makan sesuai dengan tipe pola asuh dibagi menjadi 3 tipe pola asuh yaitu *authoritative* (demokratis), *authoritarian* (otoriter) dan *permissive* (indulgent) (Slicker, K, 2005). Orang tua dengan tipe *authoritative* hangat namun keras, menjunjung tinggi kemandirian tetapi menuntut tanggung jawab akan sikap anak, menghadapi anak dengan sikap yang rasional dan

terarah, menawarkan untuk berdiskusi dan memberikan penjelasan tentang masalah disiplin serta membantu anak menyelesaikan masalah. Orang tua dengan tipe *authoritarian* menjunjung tinggi kepatuhan dan kenyamanan, mereka cenderung lebih keras dan memaksakan kedisiplinan. Tanya jawab verbal dan penjelasan tidak diterapkan dalam keluarga karena orangtua menganggap anak harus menerima tanpa mempertanyakan otoritas orangtua terhadap peraturan dan standar yang dibuat. Orang tua dengan tipe *permissive* (indulgent) bersikap menerima, murah hati dan agak pasif dalam kedisiplinan. Bila ada peraturan dalam rumah, maka peraturan tersebut tidak konsisten dan tidak jelas. Orang tua menganggap kebebasan anak yang mungkin akan mengganggu kesehatan perkembangan anak. Anak akan belajar bahwa mereka dapat berperilaku sekehendak hati (Slicker, K, 2005).

Pola asuh makan anak akan selalu terkait dengan pemberian makan yang akhirnya akan memberikan sumbangan terhadap status gizinya. Sebagai *gate keeper*, yaitu orang yang menentukan bahan makanan yang akan dibeli, dimasak dan disiapkan, ibu memainkan peranan penting dalam menatalaksanakan makanan bagi anak khususnya anak baduta serta menjamin terpenuhinya kebutuhan anak akan makanan bergizi. Kekurangan makanan dan zat gizi pada masa ini, membuat anak mudah sekali terserang penyakit dan gangguan kesehatan. Tiga aspek perilaku pemberian makan pada anak oleh ibu atau pengasuhnya yang mempengaruhi asupan adalah: (1) menyesuaikan metoda pemberian makan dengan kemampuan psikomotorik anak (2) pemberian makanan yang responsif, termasuk dorongan untuk makan, memperhatikan nafsu makan anak, waktu pemberian, kontrol terhadap makanan antara anak dan

pemberi makan, dan hubungan yang baik dengan anak selama memberi makan; (3) situasi pemberian makan, termasuk bebas gangguan, waktu pemberian makan yang tertentu, serta perhatian dan perlindungan selama makan (Engel, P.C., P. Menon, 1997).

Menurut Asiah (2000); Soedibyo, Gunawan (2009), menyebutkan peran keluarga terutama ibu dalam mengasuh anak akan menentukan tumbuh kembang anak. Perilaku ibu dalam menyusui atau memberi makan, cara makan yang sehat, memberi makanan yang bergizi dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak serta membentuk kebiasaan sarapan.

Prastiani, Nursasi (2010) menyatakan bahwa kebiasaan makan yang dilakukan oleh keluarga akan membentuk pada anaknya. Dalam penelitian ini kebiasaan makan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kebiasaan makan pada anak yaitu kebiasaan sarapan dengan nilai signifikansi 0,010. Hal ini menunjukkan adanya bahwa kebiasaan makan dalam keluarga akan membentuk kebiasaan makan pada anak. Ketersediaan makanan merupakan faktor penting dalam kebiasaan sarapan anak. Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini penyediaan makanan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kebiasaan sarapan pada anak usia sekolah dengan nilai p (p value) sebesar 0,000. Hal ini diperkuat dengan analisis lebih lanjut bahwa keluarga yang tidak melakukan penyediaan makanan dengan baik mempunyai peluang 13,333 kali untuk membentuk kebiasaan sarapan kurang baik pada anak usia sekolah dibandingkan dengan keluarga yang melakukan penyediaan makanan dengan baik (OR:13,33;95% CI: 4,552 – 39,057).

C. Sarapan Pagi

Makan pagi atau sarapan adalah kegiatan mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang. Departemen Kesehatan RI (1996) mengatakan sarapan yang baik seharusnya mengandung energi 20-25% dari kebutuhan energi total sehari, karbohidrat (60-68%), protein (15-25%), lemak (12-15%), dan vitamin atau mineral serta tinggi serat. Sarapan merupakan waktu yang tepat untuk mengonsumsi makanan yang diperlukan, seperti buah-buahan, padi-padian utuh, produk susu, atau protein (Sharlin, 2014). Asupan harian yang ideal adalah memenuhi kebutuhan gizi (100% AKG) maka sarapan yang dianjurkan adalah mengandung zat gizi 15-30% zat gizi yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 pagi (Hardinsyah, 2012).

Ada dua manfaat yang bisa diambil bila siswa melakukan sarapan pagi. Pertama, sarapan pagi dapat menyediakan karbohidrat yang siap digunakan untuk meningkatkan kadar gula darah. Dengan kadar gula darah yang terjamin normal, maka gairah dan konsentrasi kerja bisa lebih baik sehingga berdampak positif untuk meningkatkan prestasi belajar. Kedua, pada dasarnya sarapan pagi akan memberikan kontribusi penting akan beberapa zat gizi yang diperlukan oleh tubuh seperti protein, lemak, vitamin dan mineral. Ketersediaan zat gizi ini bermanfaat untuk berfungsinya proses fisiologis dalam tubuh. Sarapan pagi menjadi sangat penting, karena kadar gula dalam darah akan menurun sekitar dua jam setelah seseorang bangun tidur. Jika anak tidak sarapan, dia biasanya akan merasa lemas atau lesu sebelum tengah hari karena gula darah dalam tubuh sudah menurun (Yusnalaini, 2004)

Pola makan pagi adalah kegiatan makan yang dilakukan seseorang di waktu pagi hari sebelum memulai aktifitas di hari itu, yang meliputi frekuensi, jumlah, jenis makan pagi. Dikatakan pola makan pagi yang baik jika responden makan pagi dalam seminggu lebih dari 6x/ minggu, dan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan mineral. Kategori cukup jika responden makan pagi dalam seminggu 4-5x/ minggu, menu sarapan pagi mengandung karbohidrat dan protein serta anak tidak menghabiskan sarapannya. Dikatakan frekuensi makan pagi anak baik jika skornya 4, cukup skornya 3 dan kurang skornya 2. Menu makan pagi anak dikatakan baik jika skornya 4, cukup 3 dan kurang skornya 2. Jumlah yang di konsumsi, jika anak menghabiskan sarapannya skornya 4 dan jika anak tidak menghabiskan skornya 3 (Yulyastri, 2014).

Menurut Margatan dalam Dachy (2008), mendefinisikan pola makan merupakan berbagai informasi yang memberikan gambaran macam dan model bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari. Dalam penelitian tersebut, yang diamati adalah pola sarapan yang ditinjau berdasarkan frekuensi penggunaan bahan makanan dalam sarapan, jenis bahan makanan dan jumlah energi yang disumbangkan dalam sarapan. Definisi istilah-istilah tersebut sebagai berikut :

1. Frekuensi makan adalah jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif (Persagi, 1999). Berdasarkan definisi tersebut, frekuensi yang dimaksud yakni jumlah penggunaan bahan makanan dalam sarapan sehari-hari.
2. Jenis bahan makanan adalah variasi bahan makanan yang apabila dikonsumsi, dicerna, dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan

menu sehat dan seimbang (Persagi, 1999). Dalam penelitian ini jenis bahan makanan yang diamati dan diteliti yakni bahan makanan yang dikonsumsi ketika sarapan. Jenis bahan makanan yang dikonsumsi dilihat dari beda jenis bahan makanan yang dikonsumsi saat sarapan.

3. Jumlah energi sarapan, adalah banyaknya energi yang dihasilkan dalam susunan menu yang dikonsumsi saat sarapan. Jumlah energi sarapan yang dianjurkan minimal 20-25% dari kebutuhan energi sehari (Sukmaniah dalam Anonim, 2010). Berdasarkan AKG 2013 kecukupan energi untuk anak sekolah antara 1850 – 2100 kkal.

Menurut Soedibyo, Gunawan (2009) menyatakan bahwa 91,4% orang tua yang menganggap bahwa sarapan sebagai hal yang penting, bahkan 36,2% di antaranya menganggap bahwa sarapan sebagai makan paling penting dalam sehari hanya 77,6% subjek yang mengaku mengkonsumsi sarapan setiap hari. Sebagian besar motivasi orangtua dalam memberikan sarapan kepada anak mereka lebih tertuju pada keinginan untuk meningkatkan kecerdasan atau kemampuan kognitif anak (77,2%). Hanya 8,8% yang memberikan sarapan pagi dengan pertimbangan yang terkait pada kesehatan anak, sedangkan 10,5% memberikannya berdasarkan keinginan anak. Pemahaman yang tidak memadai mengenai nilai penting sarapan, bukan saja pada aspek nilai positifnya pada fungsi kognitif tetapi juga pada status nutrisi anak mungkin saja mempengaruhi besarnya dorongan orang tua untuk membiasakan anak mereka sarapan.

Melewatkan makan pagi akan menyebabkan tubuh kekurangan glukosa dan hal ini menyebabkan tubuh lemah dan kurang karena suplai energi. Jika hal ini terjadi maka tubuh akan membongkar persediaan tenaga yang ada

dari jaringan lemak tubuh. Tidak sarapan pagi menyebabkan kekosongan lambung selama 10-11 jam karena makanan terakhir yang masuk ke tubuh kita adalah makan malam sekitar pukul 19.00. Dengan berpuasa selama itu, maka kadar gula (glukosa) akan menurun, kadang-kadang sampai dibawah normal. Padahal gula darah adalah sumber energi utama bagi otak, itulah sebabnya meninggalkan sarapan pagi bisa membuat tubuh lemah (Khomsan., 2003).

a. Pentingnya Sarapan Pagi

Sarapan pagi bagi anak SD, berfungsi sebagai penyokong pertumbuhan sel-sel baru atau bagian-bagiannya. Pada pertumbuhan dibentuk sel-sel baru yang ditambahkan kepada sel-sel baru untuk menggantikan sel-sel lama yang telah rusak dan harus terpakai (Handayani, 1994).

Anak yang terbiasa mengkonsumsi sarapan pagi akan mempunyai kemampuan yang lebih baik di sekolahnya. Sarapan pagi sangat penting, karena semua makanan yang berasal dari makan malam sudah meninggalkan lambung, artinya lambung sudah tidak berisi makanan lagi sampai pagi hari. Saat tidur, di dalam tubuh kita tetap berlangsung oksidasi untuk menghasilkan tenaga yang diperlukan untuk menggerakkan jantung, paru-paru dan alat-alat tubuh lainnya. Oksidasi ini akan mempengaruhi kadar gula darah, sehingga tubuh mengambil cadangan hidrat arang dan jika habis maka cadangan lemak yang diambil. Dalam keadaan seperti ini pasti tubuh tidak dapat melakukan pekerjaan dengan baik. Oleh karena itu dianjurkan membiasakan diri untuk makan pagi, karena akan membantu memperpanjang masa kerja atau menaikkan produktivitas kerja yang dapat menciptakan keadaan yang memungkinkan untuk meningkatkan daya tangkap dalam menerima materi atau pelajaran (Suhardjo, 2003).

b. Kebiasaan Sarapan Pagi

Kebiasaan makan menurut (Khumaidi, 1994) adalah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pemilihan terhadap makanan. Sikap seseorang terhadap makanan dapat bersifat positif atau negatif, kepercayaan orang terhadap makanan berkaitan dengan nilai baik atau buruk, menarik atau tidak menarik. Pemilihan makanan berdasarkan sikap dan kepercayaan. Kebiasaan makan meliputi:

1) Sikap terhadap makanan

Kecenderungan bertingkah laku terhadap makanan yang didalamnya terkandung unsur suka atau tidak suka terhadap makanan.

2) Kepercayaan terhadap makanan pantangan

Kecenderungan terhadap makanan pantangan, diterima atau tidak untuk dilakukan, biasanya berkaitan dengan nilai-nilai budaya dan agama.

3) Pemilihan makanan

Macam makanan yang biasa dikonsumsi dalam sehari meliputi susunan menu dan porsi untuk sarapan pagi, frekuensi sarapan pagi atau tingkat keseringan sarapan pagi berdasarkan sikap dan kepercayaan terhadap suatu makanan pantangan.

Suatu kebiasaan yang teratur dalam keluarga akan membentuk kebiasaan yang baik bagi anak-anak. Sarapan pagi bagi anak, sebenarnya sudah dirintis sejak bayi, pembiasaan makan pagi di rumah atau membawa bekal dari rumah adalah salah satu contoh pembiasaan yang baik. Anak-anak tidak dibiasakan jajan di warung saat istirahat. Selanjutnya pola makan dalam keluarga juga

diperhatikan, frekuensi makan bersama dalam keluarga, pembiasaan makan yang seimbang gizinya, tidak membiasakan makan makanan atau minum minuman yang manis, membiasakan banyak makan buah-buahan atau sayur-sayuran diantara makan besar. Anak yang tidak sarapan boleh jadi karena terburu-buru akan berangkat sekolah, sehingga tidak sempat sarapan (Suprayatmi, 2004)

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, diketahui bahwa sepuluh jenis makanan yang paling populer sebagai sarapan anak 6—12 tahun adalah nasi putih, telur ceplok/dadar, tempe goreng, sayur berkuah, ikan goreng, mi instan, nasi goreng, sayuran (tumis), tahu goreng, serta roti dan turunannya. Nasi putih merupakan makanan yang paling banyak populer (paling tinggi tingkat partisipasi konsumsinya) saat sarapan. Sebanyak 28.5% anak usia sekolah (6—12 tahun) mengonsumsi nasi putih sebagai pangan sarapan mereka (Aries, 2012).

Menurut studi Cho, Dietrich, Brown, Clark, Block (2003) menunjukkan bahwa melewatkan sarapan dapat meningkatkan IMT dan risiko obesitas dengan nilai $p\text{ value} \leq 0,01$.

c. Manfaat Sarapan bagi Kesehatan

Mungkin tak banyak orang menyadari, bahwa sarapan adalah satu rahasia untuk menjaga kesehatan. Berikut adalah manfaat dari sarapan :

1) Menambah esensial nutrisi dan tingkat keseluruhan energi

Sarapan menyediakan proporsi signifikan asupan total nutrisi untuk sepanjang hari, dan menawarkan kesempatan untuk mengonsumsi makanan yang penuh nutrisi seperti zat besi, vitamin dan serat. Esensial vitamin, mineral dan nutrisi lainnya hanya dapat diperoleh dari makanan. Makanan yang

dikonsumsi saat sarapan juga mampu menahan lemak dan kalori tinggi dari makanan sepanjang hari (khomsan, 2002).

2) Memberikan energi untuk otak

Sarapan menyediakan bahan bakar bagi otak untuk meningkatkan kemampuan dalam pemecahan masalah dan ingatan. Sarapan sehat dan kaya nutrisi penting untuk “bahan bakar” otak sehingga dapat meningkatkan kemampuan otak serta meningkatkan semangat dan suasana hati (khomsan,2002).

3) Memperbaiki memori

Sarapan sehat sangat berguna untuk memperbaiki memori. Penelitian terakhir membuktikan bahwa tidur semalaman dapat membuat otak kelaparan. Jika tidak mendapatkan glukosa yang cukup pada saat sarapan, maka fungsi otak atau memori dapat terganggu (Fibri, 2009).

4) Meningkatkan daya tahan terhadap stress

Orang yang tidak sarapan cenderung lebih mudah mengalami depresi karena tidak mendapatkan asupan vitamin A, D, E, zat besi, dan kalsium (Fibri, 2009).

5) Mengontrol berat badan

Sarapan sehat yang baik akan membantu dalam mengontrol rasa lapar yang berlebih, dimana ini dapat mencegah makan secara berlebihan di siang hari sehingga berguna untuk mengontrol berat badan. Selama tidur tubuh berpuasa sepanjang malam, dan di pagi hari tubuh berada dalam tahap pertama merasa lapar. Melewatkan sarapan membuat tubuh tetap “dalam kelaparan”, sedangkan memberikan sarapan yang bernutrisi akan meningkatkan metabolisme. Sarapan

dengan menyerap makanan sehat akan meningkatkan kemampuan pembakaran lemak di dalam tubuh (Fibri, 2009).

D. Anak Sekolah Dasar

Anak usia sekolah dasar dapat digambarkan sebagai anak berumur 6 sampai 12 tahun, dengan karakteristik pertumbuhan yang semakin meningkat tetapi dengan sedikit masalah pemberian makanan. Waktu lebih banyak dihabiskan di sekolah sehingga anak usia ini mulai menyesuaikan dengan jadwal rutin. Mereka juga mencoba mempelajari keterampilan fisik dan menghabiskan banyak waktu untuk berolahraga dan bermain. Anak pada usia sekolah dasar tumbuh dengan perbedaan tinggi badan yang sudah mulai tampak (Muhilal, 2006).

Pada masa usia sekolah dasar ini terdapat dua fase yang terjadi, yaitu:

1. Masa kelas rendah sekolah dasar (usia 6 tahun sampai usia sekitar 8 tahun).

Pada usia ini dikategorikan mulai dari kelas 1 sampai dengan kelas 3.

2. Masa kelas tinggi sekolah dasar (usia 9 tahun sampai kira-kira usia 12 tahun)

Pada usia ini dikategorikan mulai dari kelas 4 sampai dengan kelas 6.

Anak pada usia sekolah sedang dalam masa perkembangan dimana mereka sedang dibina untuk mandiri, berperilaku menyesuaikan dengan lingkungan, peningkatan berbagai kemampuan dan berbagai perkembangan lain yang membutuhkan fisik yang sehat, maka perlu ditunjang oleh keadaan gizi yang baik untuk tumbuh kembang yang optimal. Kondisi ini dapat dicapai melalui proses pendidikan dan pembiasaan serta penyediaan kebutuhan yang sesuai, khususnya melalui makanan sehari-hari bagi seorang anak.

Untuk seorang anak makan dapat dijadikan media untuk mendidik anak supaya dapat menerima, menyukai, memilih makanan yang baik, juga untuk menentukan jumlah makanan yang cukup dan bermutu. Dengan demikian, dapat dibina kebiasaan yang baik tentang waktu makan dan melalui cara pemberian makan yang teratur maka anak biasa makan pada waktu yang lazim dan sudah ditentukan. (Adriani, 2012)

Pada usia sekolah ini, anak akan melakukan banyak aktivitas fisik maupun mental, seperti: bermain, belajar, berolahraga, dll. Zat gizi yang diberikan padanya akan membantu dalam meningkatkan kesehatan tubuh anak sehingga sistem pertahanan tubuhnya berkembang dengan baik atau tidak mudah untuk terserang penyakit. Hal yang tidak mudah adalah mengawasi jenis makanan atau jajanan anak baik di sekolah maupun dilingkungannya karena pada saat ini anak sudah mulai berinteraksi dengan orang lain (teman sebaya). Anak usia sekolah membutuhkan lebih banyak energi dan zat gizi yang lebih dibanding dengan anak balita. Diperlukan pula tambahan energi, protein, kalsium, fluor, zat besi karena pertumbuhan pada kisaran usia ini sedang pesat dan aktivitas anak semakin bertambah. Untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi, anak terkadang makan hingga 5 kali sehari. Namun sebaiknya anak tetap diajari untuk makan 3 kali sehari dengan menu gizi yang tinggi, yaitu : sarapan, makan siang, dan makan malam. Anak juga perlu untuk diajari sarapan pagi agar dapat berpikir dengan baik di sekolah (Pritasari, Damayanti, & Lestari, 2017).

Berdasarkan AKG 2013 kecukupan energi untuk anak sekolah antara 1850 – 2100 kkal. Dalam penggunaannya, bila kelompok anak sekolah yang dihadapi mempunyai rata-rata berat badan yang berbeda dengan patokan yang

digunakan, maka diperlukan penyesuaian atau koreksi untuk berat badannya (Pritasari et al., 2017).

E. Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Kebiasaan sarapan Pada Anak Sekolah Dasar

Menurut S Rahayu (2001) anak yang diasuh dengan baik oleh ibunya akan lebih berinteraksi secara positif dibandingkan bila diasuh oleh selain ibunya. Pengasuhan anak oleh ibunya sendiri akan terjadi hubungan anak merasa aman, anak akan memperoleh pasangan dalam berkomunikasi dan ibu sebagai peran model bagi anak yang berkaitan dengan keterampilan verbal secara langsung. Pola pengasuhan anak akan berkaitan dengan keadaan gizi anak dan usaha ibu merangsang anak untuk makan turut menentukan volume makan pada anak (Jus'at I, 2000).

Menurut penelitian Laraeni, Yuli, Reni Sofiyatin (2015) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan tingkat konsumsi zat gizi. Hal tersebut dipengaruhi oleh adanya faktor lain yang mempengaruhi pola asuh terhadap kebiasaan sarapan diantaranya pengetahuan pengasuh, pengalaman, dan faktor ekonomi (pendapatan). Kemungkinan pengetahuan pengasuh tergolong baik dalam memperhatikan kebiasaan sarapan anak.

F. Hubungan Kebiasaan Sarapan dengan Status Gizi

Berdasarkan penelitian (Yulyastri, 2014) menyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan pagi dengan status gizi siswa kelas 3, 4 dan 5 di SD Muhammadiyah Bendo Srandakan Bantul. Hal tersebut diketahui bahwa

responden yang paling banyak 16 responden (34,0%) berada pada kriteria baik pada pola makan pagi dengan status gizi kurus, 12 responden (25,5%) berada pada kriteria baik pada pola makan pagi dengan status gizi normal, 18 responden (38,3%) berada pada kriteria cukup pada pola makan pagi dengan status gizi kurus, 1 responden (2,1%) berada pada kriteria baik pada pola makan pagi dengan status gizi gemuk. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai (p) adalah 0,001 sehingga (p) lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,05$) artinya ada hubungan secara bermakna kebiasaan sarapan dengan status gizi.

Sarapan pagi memberikan kontribusi yang penting terhadap total asupan gizi sehari. Sarapan pagi akan menyumbangkan sekitar 25% dari total asupan gizi sehari. Ini jumlah yang cukup signifikan. Jika kecukupan energi dan protein dalam sehari adalah 2000 Kkal dan 50 g, maka sarapan pagi menyumbangkan 500 Kkal energi dan 12,5 g protein. Seseorang yang tidak sarapan pagi sulit untuk memenuhi kecukupan gizinya. Kurangnya kebiasaan sarapan akan menyebabkan terjadinya konsumsi makanan berlebih saat jam istirahat sekolah tiba dan hal tersebut akan mempengaruhi status gizi anak usia sekolah.

Menurut Liorett, S., Touvier.M (2008) dalam penelitiannya mengungkapkan jika ada hubungan secara bermakna antara jenis makanan menu lengkap yang dikonsumsi saat sarapan dengan kejadian overweight ($p=0,0165$). Sejalan dengan hasil penelitian Lely Cintari, I.A Eka Padmiari (2008) data sampel anak sekolah, dimana jenis sarapan yang dikonsumsi oleh sampel yang obesitas sebagian besar lengkap yaitu sebesar 5,9 %, hal tersebut akan mempengaruhi status gizi anak sekolah.

Hasil penelitian lain menurut Irma Yunawati, Hamam Hadi (2015) menyatakan bahwa kebiasaan sarapan tidak berhubungan bermakna dengan status gizi ($p > 0,05$) (Tabel 3). Hal tersebut disebabkan oleh beberapa hal, seperti pengetahuan orang tua, serta kualitas dan kuantitas asupan energi dan protein sarapan. Pengetahuan orang tua/pengasuh, terutama ibu dapat mempengaruhi tindakan yang akan dilakukan terhadap anak. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Kualitas sarapan anak disebabkan oleh variasi/jenis sarapan yang kurang bervariasi. Kuantitas asupan energi dan protein sarapan pada anak yang sarapan lebih dan kurang dari kebutuhan individu.