

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Profile Anak Sekolah

1. Pengertian

Anak sekolah menurut World Health Organization (WHO) yaitu golongan yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak berusia antara 7-12 tahun. Menurut Wong (2008), anak sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Anak sekolah memiliki fisik lebih kuat mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Banyak ahli menganggap masa ini sebagai masa tenang atau masa latent, di mana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya (Gunarsa, 2006) dalam Pritasari, Damayanti & Lestari (2017). Kebutuhan zat gizi yang diperlukan anak sekolah selain untuk proses kehidupan, juga diperlukan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan kognitif anak, oleh sebab itu anak memerlukan zat gizi makro meliputi karbohidrat, protein lemak dan zat gizi mikro meliputi vitamin dan mineral. Umumnya pada anak usia sekolah gigi susu tanggal secara berangsur dan diganti dengan gigi permanen. Anak juga sudah lebih aktif memilih makanan yang disukai. Kebutuhan energi lebih besar karena mereka lebih banyak melakukan aktivitas fisik (Hardinsyah dan Supariasa, 2016).

Ciri-ciri anak usia awal sekolah (6-12 tahun)

Periode ini ditandai dengan ciri-ciri antara lain :

- a. Memiliki masa pertumbuhan fisik yang relatif mantap, yang kemudian akan berakhir dengan suatu percepatan tumbuh pada usia sekitar 10 tahun pada anak perempuan dan usia 12 tahun pada anak laki-laki.
 - b. Penambahan berat badan sekitar 2,5 kg/tahun dan tinggi badan kurang lebih 5 cm/tahun.
 - c. Gigi tetap pertama berupa geraham pertama, umumnya tumbuh pada usia 7 tahun.
 - d. Kecepatan pergantian gigi susu dengan gigi tetap rata-rata 4 gigi/tahun selama 5 tahun berikutnya.
 - e. Jaringan limfatik mengalami pertumbuhan pesat sehingga melebihi jumlah sistem limfatik orang dewasa (Dewi Apri,2016).
2. Masalah Kesehatan dan Gizi Anak Sekolah

Masalah gizi yang sering ditemukan dan berdampak pada prestasi belajar dan pertumbuhan fisik anak SD antara lain kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan gizi lebih.

- a. Kurang energi protein adalah suatu kondisi dimana jumlah asupan zat gizi yaitu energi dan protein kurang dari yang dibutuhkan. Akibat buruk dari KEP bagi anak SD adalah anak menjadi lemah daya tahan tubuhnya dan terjadi penurunan konsentrasi belajar.
- b. Anemia gizi besi adalah suatu kondisi pada anak SD dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal (kurang dari 12 gr).

Akibat buruk dari anemia gizi besi adalah anak menjadi lesu, lemah, letih, lelah, dan lalai (5 L) dan mengurangi daya serap otak terhadap pelajaran.

c. Gangguan akibat kurang yodium (Gaky) adalah suatu gejala yang diakibatkan oleh kekurangan asupan yodium dalam makanan sehari-hari yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Masalah Gaky pada umumnya ditemukan di dataran tinggi. Akibat buruk Gaky adalah anak menjadi lamban dan sulit menerima pelajaran.

d. Kurang vitamin A (KVA) adalah suatu kondisi yang diakibatkan oleh jumlah asupan vitamin A tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Akibat buruk dari kurang vitamin A adalah menurunnya daya tahan tubuh terhadap infeksi sehingga anak mudah sakit. Disamping itu vitamin A terkait dengan fungsi penglihatan.

e. Gizi lebih

Kelebihan berat badan yang terjadi akibat asupan energi yang masuk lebih banyak dibandingkan dengan energi yang dikeluarkan disebut dengan kondisi gizi lebih. Dampak gizi lebih pada anak terutama pada anak sekolah dasar menjadi sangat serius karena dapat berisiko terhadap faktor pemicu berbagai penyakit tidak menular yang timbul lebih cepat, seperti penyakit metabolik dan degeneratif, antara lain diabetes mellitus tipe 2, penyakit jantung, hipertensi, osteoporosis. Selain itu, gangguan kesehatan lain yang dialami anak penderita gizi lebih, seperti masalah pertumbuhan tungkai, gangguan tidur, sleep apnea (henti napas sesaat) dan gangguan pernapasan (Gina, dkk, 2019).

3. Perilaku Jajanan pada Anak Sekolah

Perilaku dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) (2019) merupakan tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Menurut (Siti Qorrotu Aini, 2019) perilaku adalah cara seseorang untuk bertindak. Anak-anak mempunyai sifat yang berubah-ubah terhadap makanan. Seringkali anak memilih makanan yang salah terlebih lagi jika tidak dibimbing oleh orang tuanya. Selain itu anak lebih sering menghabiskan waktu diluar rumah sehingga anak lebih sering menemukan aneka jajanan baik yang dijual disekitar sekolah, lingkungan bermain ataupun pemberian teman. Anak usia sekolah dasar selalu ingin mencoba makanan yang baru dikenalnya (Siti Qorrotu Aini, 2019).

B. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah gambaran individu sebagai akibat dari asupan gizi sehari-hari. Status gizi adalah salah satu unsur penting dalam membentuk status kesehatan. Status gizi (nutritional status) adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh (Titus H. P., dkk, 2017). Status gizi ini dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih (Almatsier S, 2009).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

a. Penyebab langsung

Makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan gizi kurang.

Timbulnya gizi kurang tidak hanya dikarenakan asupan makanan yang

kurang, tetapi juga penyakit. Anak yang mendapat cukup makanan tetapi sering menderita sakit, pada akhirnya dapat menderita gizi kurang. Demikian pula pada anak yang tidak memperoleh cukup makan, maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan akan mudah terserang penyakit.

b. Penyebab tidak langsung

Ada 3 penyebab tidak langsung yang menyebabkan gizi kurang yaitu :

- 1) Ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai. Setiap keluarga diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup baik jumlah maupun mutu gizinya.
- 2) Pola pengasuhan anak kurang memadai. Setiap keluarga dan masyarakat diharapkan dapat menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan baik baik fisik, mental dan sosial.
- 3) Pelayanan kesehatan dan lingkungan kurang memadai. Sistem pelayanan kesehatan yang ada diharapkan dapat menjamin penyediaan air bersih dan sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh setiap keluarga yang membutuhkan (Permatasari, 2020).

2. Penilaian Status Gizi

Cara pengukuran status gizi yang paling sering digunakan adalah antropometri gizi. Dewasa ini dalam program gizi masyarakat, pemantauan status gizi balita dan anak sekolah menggunakan metode antropometri,

sebagai cara untuk menilai status gizi. Secara harfiah kata antropometri berasal dari bahasa Yunani, yaitu *anthropos* yang berarti manusia, dan *metric* berarti ukuran, jadi antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Secara definisi *anthropometric* (antropometri) adalah studi yang mempelajari tentang ukuran tubuh manusia (Titus H. P., dkk, 2017).

Pengukuran antropometri relatif mudah dilaksanakan, akan tetapi untuk berbagai cara pengukuran antropometri ini membutuhkan keterampilan, peralatan dan keterangan untuk pelaksanaannya. Dilihat dari tujuannya antropometri dapat dibagi menjadi dua (Permatasari, 2020) yaitu :

a. Ukuran massa jaringan

Pengukuran berat badan, tebal lemak dibawah kulit, lingkaran lengan atas.

Ukuran massa jaringan ini sifatnya sensitif, cepat berubah, mudah turun naik dan menggambarkan keadaan sekarang.

b. Ukuran linier

Pengukuran tinggi badan, lingkaran kepala dan lingkaran dada. Ukuran linier sifatnya spesifik, perubahan relatif lambat, ukurannya tetap atau naik, dapat menggambarkan riwayat masa lalu.

Menurut Supriasa, 2002 ada beberapa jenis indeks antropometri yang dapat digunakan sesuai dengan tujuan penelitian atau tujuan penilaian status gizi, antara lain berat badan menurut umur (BB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan tinggi badan menurut umur (TB/U). Masing-masing indeks mempunyai keunggulan dan kelemahan sebagai berikut :

- a. Berat badan menurut umur (BB/U) memiliki keunggulan, antara lain : baik untuk mengukur status gizi akut/kronis, berat badan dapat berfluktuasi, Sensitif terhadap perubahan dan dapat mendeteksi kegemukan. Selain memiliki keunggulan, berat badan menurut umur (BB/U) juga memiliki kelemahan, yaitu : interpretasi keliru jika terdapat edema maupun asites, memerlukan data umur yang akurat, sering terjadi kesalahan dalam pengukuran seperti pengaruh pakaian dan gerakan anak dan masalah sosial budaya.
- b. Tinggi badan menurut umur (TB/U) memiliki keunggulan antara lain : baik untuk menilai status gizi masa lampau dan ukuran panjang dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawa. Selain memiliki keunggulan, tinggi badan menurut umur (TB/U) memiliki kelemahan yaitu tinggi badan tidak cepat naik, pengukuran relatif sulit dan membutuhkan 2 orang untuk melakukannya dan ketepatan umur sulit didapat terutama di daerah terpencil.
- c. Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) memiliki keunggulan seperti, tidak memerlukan data umur dan dapat membedakan proporsi tubuh (gemuk, normal dan kurus). Selain memiliki keunggulan, berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) memiliki kelemahan seperti, tidak dapat memberikan gambaran apakah anak tersebut pendek, membutuhkan 2 macam alat ukur, pengukuran relatif lama, membutuhkan 2 orang untuk melakukannya dan sering terjadi kesalahan dalam pembacaan hasil pengukuran

d. Lingkar lengan atas menurut umur (LiLA/U) memiliki keunggulan seperti, indikator yang baik untuk menilai KEP berat, alat ukur murah, ringan dan dapat dibuat sendiri dan alat dapat diberi kode warna untuk menentukan tingkat keadaan gizi. Selain memiliki keunggulan, kelemahan dari LiLA/U yaitu hanya dapat mengidentifikasi KEP berat, sulit menentukan ambang batas dan sulit digunakan untuk melihat pertumbuhan anak karena perubahan tidak tampak nyata. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010, penentuan klasifikasi status gizi untuk anak usia SD (termasuk kelompok usia 5-18 tahun) menggunakan indikator indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

Menurut PMK No 2 Tahun 2020 kategori IMT/U umur 5-18 tahun adalah sebagai berikut :

- 1) Gizi buruk (*severely thinness*) : <-3 SD
- 2) Gizi kurang (*thinness*) : - 3 SD sd <- 2 SD
- 3) Gizi baik (normal) : -2 SD sd +1 SD
- 4) Gizi lebih (*overweight*) : + 1 SD sd +2 SD
- 5) Obesitas : > + 2 SD

C. Jajanan

1. Pengertian Makanan Jajanan

Makanan merupakan elemen penting bagi tubuh manusia, hal ini disebabkan karena makanan memberikan energi dan tenaga bagi tubuh untuk bekerja (Surati, 2014). Berdasarkan Peraturan No. 28 Tahun 2004

makanan jajanan merupakan makanan atau minuman yang telah diolah sedemikian rupa sehingga dapat langsung disajikan kepada konsumen dan kegiatan ini dapat dilakukan di tempat usaha maupun diluar tempat usaha (Aulia, 2012) dalam Fitriyani (2018).

2. Jenis Jajanan

Jenis pangan yang dijual di lingkungan sekolah sangat beragam, maka untuk memudahkan, Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) dikelompokkan menjadi 4 (empat) kelompok berdasarkan kebiasaan jajan anak sekolah menurut Informasi Kandungan gizi PJAS, 2013 yaitu sebagai berikut:

- a. Makanan sepinggan adalah kelompok makanan utama yang dapat disiapkan di rumah terlebih dahulu atau disiapkan di kantin, seperti gado-gado, nasi uduk, mi ayam, lontong sayur lodeh, dan lain-lain.
Data jenis makanan sepinggan terdiri dari 2 (dua) kelompok yaitu:
 - 1) Kelompok makanan sepinggan
 - 2) Kelompok lauk pauk dan sayur.
- b. Camilan/kudapan adalah makanan yang dikonsumsi diantara dua waktu makan, biasanya terdiri dari camilan/kudapan basah (seperti pisang goreng, combro, pastel, lemper, risoles, dan lain-lain) dan camilan/kudapan kering (seperti keripik, biskuit, kue bangket, dan lain-lain).
- c. Minuman meliputi minuman ringan dalam kemasan (seperti minuman berkarbonasi cola dan minuman berkarbonasi rasa jeruk) dan minuman ringan yang tidak dikemas (seperti es sirup, es teh lemon,

dan lain-lain); serta minuman campur (seperti es pisang ijo, es doger, dan lain-lain).

- d. Buah termasuk salah satu jenis makanan sumber vitamin, mineral dan serat yang penting untuk anak usia sekolah. Buah-buahan biasa dijual dalam bentuk utuh seperti pisang, jambu, jeruk dan dalam bentuk kupas atau potong seperti pepaya, nenas, melon, mangga.

3. Jenis PJAS (Pangan Jajanan Anak Sekolah) Yang Perlu Diperhatikan Menurut Informasi Kandungan Gizi PJAS 2013 jenis PJAS yang perlu diperhatikan yaitu:

a. Jenis PJAS sumber tenaga

Zat tenaga atau energi diperlukan untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang sebagian besar dibutuhkan dari bahan makanan sumber karbohidrat dan lemak. Kekurangan energi dapat menyebabkan mudah lelah, kurang konsentrasi, serta dapat timbulnya marasmus. Berikut contoh jenis PJAS sumber tenaga yaitu: nasi goreng, lontong sayur lodeh, bihun goreng, singkong kukus, ubi jalar kuning kukus, dan lain-lain.

b. Jenis PJAS sumber zat pembangun

Zat pembangun atau protein, penting untuk pertumbuhan fisik, perkembangan kecerdasan, dan mengganti sel-sel yang rusak. Protein didapatkan dari bahan makanan hewani atau tumbuhan (nabati). Kekurangan protein dapat menyebabkan penurunan kesehatan/imunitas, kecerdasan dan kebugaran, serta terhambatnya pertumbuhan anak. Contoh jenis PJAS sumber zat

pembangun yaitu: ayam goreng, tempe goreng, telur bebek asin, sate sapi, dan lain-lain.

c. Jenis PJAS sumber zat besi

Zat besi adalah mineral yang sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan tubuh. Tubuh membutuhkan zat besi untuk membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Kekurangan zat besi menyebabkan anemia gizi besi yang ditandai dengan wajah pucat dan lemah/letih. Contoh jenis PJAS sumber zat besi yaitu: hati ayam, abon sapi, telur bebek dadar, dan lain-lain.

d. Jenis PJAS tinggi serat

Serat dapat mempermudah pencernaan dalam usus serta memperlancar pembuangan zat sisa dalam tubuh. Kekurangan serat dapat menimbulkan gangguan pencernaan seperti susah buang air besar (sembelit). Contoh jenis PJAS tinggi serat yaitu: bubur manado tinotuan, pelecing kangkung, tempe murni goreng, keripik ubi, rujak, dan lain-lain.

e. Jenis PJAS tinggi lemak

Lemak menyediakan asam lemak esensial yang diperlukan tubuh serta membantu penyerapan vitamin A, D, E dan K. Konsumsi lemak berlebih berakibat pada peningkatan berat badan yang dapat berlanjut menjadi kegemukan (obesitas). Bagi anak sekolah yang mengalami kelebihan berat badan, dianjurkan untuk mengurangi konsumsi PJAS yang tinggi lemak. Berikut contoh jenis PJAS tinggi lemak yaitu: sosis daging, burger daging sapi, dan lainnya.

f. Jenis PJAS tinggi garam

Garam umumnya mengandung Natrium, dan biasanya sering terdapat pada makanan, bumbu penyedap, pengawet. Natrium berfungsi untuk mengatur tekanan darah, namun Natrium berlebih merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan kenaikan tekanan darah. Konsumsi garam sebaiknya dibatasi 1 (satu) sendok teh setiap hari. Contoh jenis PJAS tinggi garam yaitu: bihun goreng instan, mi instan, burger daging sapi, keripik kentang dan lain-lain.

4. Fungsi Makanan Jajanan

Peranan makanan jajanan mulai mendapat perhatian secara internasional yang banyak menaruh perhatian terhadap studi dan perkembangan makanan jajanan. Peranan makanan jajanan sebagai penyumbang gizi dalam menu sehari-hari yang tidak dapat disampingkan. Makanan jajanan mempunyai fungsi sosial ekonomi yang cukup penting, dalam arti pengembangan makanan jajanan dapat meningkatkan sosial ekonomi pedagang. Selain itu, makanan jajanan memberikan kontribusi gizi yang nyata terhadap konsumen tertentu (Khomsan, A, 2010) dalam Cut Khairunnisa (2019).

5. Akibat Konsumsi Makanan Jajanan

Makanan jajanan anak sekolah cenderung menggunakan bahan pengawet, pewarna, aroma, penyedap dan pemanis. Sehingga mengancam kesehatan anak. Menurut penelitian badan pengawasan obat dan makanan (BPOM) tahun 2004, sebagian besar makanan jajanan anak

sekolah itu mengandung bahan kimia yang berbahaya (Andriani & Wirjatmadi, 2013).

Hasil survei oleh badan POM tahun 2007 menunjukkan 45% produk pangan olahan dan siap saji di lingkungan sekolah tercemar baik fisik, mikrobiologis maupun kimia. Selain tercemar mikroba, banyak produk pangan mengandung formalin, boraks dan zat pewarna tekstil (Andriani dan Wirjatmadi, 2012). Bagi anak yang sensitif, pengawet dan pewarna dapat menyebabkan gejala alergi baik pada tubuh dan otak anak, disamping itu juga menimbulkan gejala diare (Andriani dan Wirjatmadi, 2013). Mengonsumsi makanan jajanan menjadi kebiasaan akan berakibat negatif, antara lain: Nafsu makan menurun, makanan yang tidak higienis akan menimbulkan berbagai penyakit, salah satu penyebab terjadinya obesitas pada anak, kurang gizi sebab kandungan gizi pada jajanan belum tentu terjamin, pemborosan dan permen yang menjadi kesukaan anak-anak terlalu sering makan permen dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan gigi (Irianto, 2007) dalam Sofia Rahmi (2018).

6. Syarat Makan Jajanan

- a. Berpedoman pada program PMT-AS makanan tambahan atau makanan selingan dapat memberikan 15% asupan gizi harian yang dianjurkan *Recommended Dietary Allowances (RDA)* dari kalori 300 kalori dan 10% *RDA* dari protein 5 gram (Djoko Kartono, dkk. 2013).

- b. Makanan jajanan terbebas dari kontaminasi oleh mikroba beracun maupun penggunaan bahan tambahan pangan (BTP) yang tidak diizinkan.
- c. Bebas dari kotoran dan debu lain. Makanan yang dikukus, direbus, atau digoreng menggunakan panas yang cukup artinya tidak setengah matang.
- d. Disajikan dengan menggunakan alas yang bersih dan sudah dicuci lebih dahulu dengan air bersih (Sofia Rahmi,2018).

D. Pengukuran Konsumsi Makanan

Metode pengukuran konsumsi makanan sebagai berikut :

1. Metode penimbangan/*food weighing*

Metode penimbangan/*food weighing* adalah menimbang kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi sehari-hari. Makanan dan minuman diukur dengan cara ditimbang sebelum dikonsumsi, setelah selesai makan ketika masih mentah baik dalam keadaan kotor maupun sudah bersih. Pada metode penimbangan makanan, responden atau petugas menimbang dan mencatat seluruh makanan yang dikonsumsi responden selama 1 hari. Penimbangan makanan ini biasanya berlangsung beberapa hari tergantung dari tujuan, dana penelitian dan tenaga yang tersedia.

2. Metode pencatatan/*food record*

Metode pencatatan/*food record* adalah pengukuran konsumsi pangan dengan cara mencatat makanan dan minuman yang dikonsumsi. Metode ini disebut juga *food records* atau *diary records*, yang digunakan untuk mencatat jumlah yang dikonsumsi. Responden diminta untuk mencatat

semua yang makanan dan minuman setiap kali sebelum dikonsumsi dalam Ukuran Rumah Tangga (URT) atau menimbang dalam ukuran berat (gram) dalam periode tertentu (2-4 hari berturut-turut), termasuk cara persiapan dan pengolahan makanan tersebut.

3. Metode mengingat-ingat/*food recall 24 jam*

Metode mengingat-ingat/*food recall 24 jam* adalah cara pengukuran konsumsi dengan cara menanyakan kepada responden terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsi selama 24 jam yang lalu. Responden ditanya semua jenis dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi sejak bangun tidur sampai tidur kembali. Petugas pengumpul data harus mengenal betul ukuran rumah tangga (URT) makan dan minuman agar kemudian mampu menerjemahkan variasi ukuran, misal sendok, mangkok, potong, irisan, buah, ikat dan lain-lain makanan yang dikonsumsi responden untuk diterjemahkan ke dalam ukuran secara kuantitatif, yaitu dalam ukuran berat misal ke dalam gram atau ke dalam ukuran volume seperti mililiter. Untuk mendapatkan informasi yang representatif, survei ini dilakukan 3 hari dalam satu minggu secara tidak berturut-turut. Hasil survei konsumsi metode food recall sering terjadi hasil yang lebih rendah (*underestimate*) dari yang sebenarnya. Hal ini terjadi karena adanya anggapan di masyarakat terhadap makanan yang dinilai bernilai sosial rendah sehingga masyarakat cenderung mengatakan konsumsi lebih rendah dari sebenarnya. Sebaliknya berisiko terjadi perkiraan yang lebih tinggi (*overestimate*) terhadap makanan yang dinilai mempunyai nilai sosial tinggi.

4. Metode kekerapan mengonsumsi/*food frequensi*

Metoda kekerapan atau keseringan mengonsumsi/ *food frequensi* adalah cara mengukur konsumsi makanan yang dikaitkan dengan suatu kasus atau kelainan yang terkait dengan konsumsi makanan. Sebagai contoh penelitian tentang kaitan antara konsumsi sayur hijau dan anemia. Maka dibuat daftar sayur hijau sebagai sumber zat besi antara lain daun singkong, daun pepaya, daun katuk, kangkung, daun kelor, dan seterusnya. Selanjutnya dibuat formulir kekerapan atau keseringan jenis sayur tersebut apakah dikonsumsi setiap kali makan, setiap hari, 2 kali seminggu, 1 kali seminggu, dan seterusnya.

5. Metode riwayat makanan/*history dietary*

Metode riwayat makanan/*history dietary* merupakan cara mengukur konsumsi makanan secara kualitatif dengan cara menanyakan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi. Teknis pelaksanaan survei responden diminta mengisi sendiri kuesioner yang didisain untuk menunjukkan variasi atau keragaman makanan dan minuman yang dikonsumsi, termasuk informasi tentang pengolahan, penyimpanan dan pengolahan atau pemasakan. Survei konsumsi metode *dietary history* dapat menggambarkan pola makan seseorang dalam waktu yang relatif lama. Selain menggambarkan pola makan juga dapat mengungkap adanya kesalahan makan, yaitu pola makan yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang (Titus H. P., dkk, 2017).