

HUBUNGAN POLA KONSUMSI MAKANAN JAJANAN DENGAN MORBIDITAS DAN STATUS GIZI ANAK SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KARTASURA

Tri Puji Lestari, Listyani Hidayati, dan Shoim Dasuki

Program Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jln A Yani Pabelan Kartasura

Abstract

Traditional sustenance are food and beverage that are sold or offered by the pedestrian along the street or in public place which instantly eaten and consumed without any further cook. Consumption of unhealthy sustenance can cause a degradation of nutrition rank as well as the increase of disease rate to elementary students. The aim of the research was to understand and analyze the correlation between consumption pattern of traditional sustenance and nutrition rank of elementary students in Kartasura Region. The research was an observational study by using cross sectional approach. The subjects of the research were fourth-grade elementary students. The pattern of sustenance consumption was derived from tree times of 24-hour food recall. Data of morbidity was obtained by doing four times questionnaire-based interview in one month. The nutritional status data were obtained by measuring BMI of elementary students. Based on the result of statistic test, there was not any relationship between consumption pattern of traditional sustenance and morbidity and nutritional status of elementary students in Kartasura Region.

Key words: *consumption pattern, traditional sustenance, morbidity, nutritional status, elementary students.*

PENDAHULUAN

Makanan jajanan merupakan makanan dan minuman yang dipersiapkan dan/atau dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan di tempat-tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut (Anonim, 2007).

Menurut Sampurno (2005), masalah keracunan makanan sudah men-

jadi langganan di Indonesia. Hampir setiap tahun kasus keracunan selalu ada dan angka kejadiannya pun cukup tinggi. Dari seluruh kasus keracunan makanan yang ada, semua bersumber pada pengolahan makanan tidak higienis. Ironisnya makanan tidak higienis ini banyak dijual di kantin sekolah.

Makanan jajanan anak sekolah yang diproduksi secara tradisional dalam bentuk industri rumah tangga

memang diragukan keamanannya. Meskipun jajanan yang diproduksi industri makanan tersebut berteknologi tinggi, belum tentu terjamin keamanannya. Oleh karena itu, keamanan pangan jajanan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian serius, konsisten dan disikapi bersama (Iswarawanti dkk, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Bogor, terbukti bahwa makanan jajanan terkena cemaran mikrobiologis dan cemaran kimiawi yang umum ditemukan pada makanan jajanan kaki lima, yang disebabkan oleh penggunaan bahan tambahan pangan (BTP) ilegal seperti boraks (pengempal yang mengandung logam berat Boron), formalin (pengawet yang digunakan untuk mayat), *rhodamin B* (pewarna merah untuk tekstil), dan *methanil yellow* (pewarna kuning untuk tekstil) (Iswarawanti dkk, 2007).

Iswarawanti (2007) mengemukakan, makanan yang aman adalah makanan yang bebas dari pencemaran mikrobiologi dan tidak melebihi ambang batas zat kimia. Bila terjadi hal seperti itu, maka dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Umumnya, penyakit atau gangguan kesehatan yang ditimbulkan oleh pangan tersebut adalah gejala sakit perut, diare, sakit kepala, mual dan muntah (Baliwati dkk, 2004).

Menurut Irawati (2000), salah satu faktor determinan yang mempengaruhi status gizi murid sekolah dasar

adalah kebiasaan jajan, sedangkan faktor lainnya yaitu kebiasaan sarapan pagi, pekerjaan dan tingkat pendidikan ayah dan ibu, kebiasaan minum obat cacing dan status anemia. Setyawati (2007) berpendapat bahwa, salah satu faktor yang mempengaruhi pola konsumsi siswa sekolah dasar kelas 4-6 adalah kebiasaan jajan.

Moehji (2003) berpendapat bahwa, terlalu sering mengkonsumsi makanan jajanan akan mempengaruhi status gizi karena makanan jajanan tersebut kebanyakan mengandung tinggi karbohidrat, sehingga membuat cepat kenyang, selain itu kebersihan dari jajanan itu sangat diragukan.

Berdasarkan hasil penelitian Hidayati, dkk (2007) di sekolah dasar di wilayah Kartasura, terdapat 28,17 % siswa yang berstatus gizi kurang, 64,79% siswa berstatus gizi normal, dan 7,04% siswa berstatus gizi lebih. Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapat berbagai jenis makanan jajanan yang dijual di sekolah dasar di wilayah Kartasura, baik yang pabrikan maupun tradisional antara lain : es sirup, es lilin, cengkaruk, sate gandum, brondong, basgor, aneka chiki, rambak, makroni, cakue, jelly, permen, cilok, dan lain-lain.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian *Observasional* dengan pendekatan *crosssectional*.

Dengan jenis penelitian ini ber-

arti peneliti akan mengambil data variabel terikat (morbiditas, status gizi) maupun variabel bebas (pola konsumsi makanan jajanan) dalam satu satuan waktu yang sama.

Pola konsumsi makanan jajanan diperoleh dengan metode *recall* 24 jam yang lalu sebanyak 3 kali, sedangkan morbiditas diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan sebanyak 4 kali selama satu bulan, status gizi diperoleh dengan mengukur berat badan, tinggi badan serta umur yang diukur menggunakan IMT anak sekolah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Makanan Jajanan di Seko-lah Dasar di Wilayah Kartasura

Makanan jajanan yang sering dijual dan dikonsumsi oleh siswa-siswi SD di Wilayah Kartasura bermacam-macam jenis, bahan dasar, warna, dan harganya, sehingga kandungan zat gizinya pun sangat beragam. Dari hasil *recall* 24 Jam yang lalu, dapat diketahui bahwa terdapat kurang lebih 86 jenis makanan jajanan yang berupa nasi, permen, es, gorengan, atau pun snack-snack lainnya. Berdasarkan bahan dasar utamanya, makanan jajanan tersebut dapat dibagi menjadi 7 kelompok, pengelompokan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Jenis Makanan Jajanan Berdasarkan Bahan Dasar Utama

Bahan Dasar Utama	n	%
Beras/Tepung/Jagung	48	52,4
Mie/Mie kering	4	6,9
Tahu/tempe	4	4,6
Gula	17	22,1
Coklat	4	3,5
Susu	2	2,4
Lain-lain	7	8,1
Jumlah	86	100

Dari tabel 1, dapat diketahui bahwa lebih dari separuh (52,4%) makanan jajanan berbahan dasar utama beras/tepung/jagung, sehingga hanya mengandung kalori. Hal ini menunjukkan bahwa kandungan zat gizi makanan jajanan kurang beragam. Konsumsi makanan sehari dinilai cukup beragam bila anak mengkonsumsi bahan makanan yang mengandung lima jenis sumber zat gizi yang terdiri dari: karbohidrat (energi), protein, lemak, vitamin dan mineral, dengan mengkonsumsi makanan jajanan yang mengandung tinggi kalori ini, maka anak akan kenyang. Akibatnya anak tidak mau makan nasi, atau jika mau, jumlah yang dihabiskan hanya sedikit sekali. Apabila hal tersebut terus berlanjut, maka dapat berpotensi menurunkan berat badan anak, sehingga status gizinya pun menjadi tidak normal. Disebut status gizi tidak normal apabila anak tersebut termasuk dalam kategori kurus, risiko gemuk, atau gemuk. Mengkonsumsi makanan jajanan tidak hanya mengakibatkan penurunan status gizi,

tetapi juga dapat mengakibatkan obesitas, karena makanan jajanan yang beredar dewasa ini mengandung tinggi kalori dan lemak tetapi rendah serat, sehingga berpotensi menaikkan berat badan dan kadar kolesterol.

Dari beberapa makanan jajanan tersebut, hanya 2,8% makanan jajanan yang mengandung zat gizi lengkap. Makanan jajanan yang mengandung zat gizi lengkap ini biasa dikonsumsi sebagai makan utama yaitu makan pagi, bagi siswa-siswi yang tidak sarapan di rumah. Contoh jenis makanan jajanan tersebut adalah nasi soto dan nasi bandeng.

Harga makanan jajanan tersebut berkisar antara Rp. 100,- sampai dengan Rp. 3000,-, dengan harga rata-rata Rp. 500,-. Harga makanan jajanan yang tergolong murah ini sengaja di target oleh para penjual makanan jajanan disekitar sekolah untuk anak-anak SD, dengan tujuan agar terjangkau oleh konsumennya. Berdasarkan jenis dan nama makanan jajanan tersebut, dapat diketahui bahwa makanan jajanan tersebut berasal dari berbagai macam produsen, antara lain makanan jajanan yang diproduksi oleh pabrik, industri rumahan, dan makanan jajanan tradisional.

Makanan jajanan yang dijual di sekolah dasar di wilayah Kartasura, sebagian besar adalah makanan jajanan pabrikan, yaitu \pm 44 macam makanan jajanan atau 51,2%. Hal ini dilakukan oleh para penjual jajanan dengan salah satu alasan, bahwa makanan jajanan

pabrikan lebih tahan lama, sehingga mengurangi kerugian di bandingkan bila mereka menjual makanan jajanan produksi rumah tangga atau makanan jajanan tradisional yang mudah basi. Selain itu makanan jajanan yang di jual di sekolah dasar di wilayah Kartasura kebanyakan tergolong makanan jajanan tidak sehat karena banyak mengandung pewarna buatan, MSG, pemanis buatan dll. Oleh karena mengandung bahan tambahan makanan yang tidak dianjurkan, maka makanan jajanan tersebut mempunyai ciri-ciri : warna mencolok, manis agak pahit, sangat gurih.

Mengonsumsi vetsin (MSG) dalam jangka panjang dan terus menerus dalam makanan dapat menyebabkan ketidakmampuan belajar (Widjajarta, 2007). Bahan tambahan pangan seperti boraks, *rhodamin B*, *Methanil yellow*, *aspartam*, *sakarín* dll, dapat terakumulasi pada tubuh manusia dan bersifat karsinogenik yang dalam jangka panjang menyebabkan penyakit-penyakit seperti antara lain kanker dan tumor pada organ tubuh manusia. Reaksi simpang makanan tertentu ternyata dapat mempengaruhi fungsi otak termasuk gangguan perilaku pada anak sekolah. Gangguan perilaku tersebut meliputi gangguan tidur, gangguan konsentrasi, gangguan emosi, gangguan bicara, hiperaktif hingga memperberat gejala pada penderita autism. Pengaruh jangka pendek penggunaan BTP ini menimbulkan gejala-gejala yang sangat umum seperti pusing, mual, muntah, diare atau kesulitan buang air besar.

B. Karakteristik Responden

1. Status Gizi Responden

Status gizi responden diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu dengan membagi berat badan dengan tinggi badan kuadrat (dalam satuan meter). Rata-rata IMT sebesar 16,33 dengan IMT terendah 13,2 dan tertinggi 30,5. Berdasarkan standar dari Departemen Kesehatan RI maka hasil perhitungan IMT pada anak SD dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 2. Kategori IMT Responden

Kategori IMT	n	%
Kurus	7	14,6
Normal	35	72,9
Risiko gemuk	1	2,1
Gemuk	5	10,4
Jumlah	48	100

Walaupun sebagian besar responden tergolong dalam status gizi normal (72,9%), akan tetapi masih terdapat 14,6% responden yang berstatus gizi kurus, 2,1% tergolong risiko gemuk dan 10,4% tergolong gemuk. Responden yang berstatus gizi kurus apabila tidak segera di tindak lanjuti, maka akan berisiko menyebabkan gizi buruk, sedangkan status gizi risiko gemuk/ gemuk pun bila tidak segera diatasi dapat mengakibatkan obesitas (*overweight*). Frekuensi status gizi gemuk (10,4%) tersebut tergolong tinggi. Hasil penelitian Damayanti Tahun 2000, di empat belas kota besar di Indonesia, angka kejadian obesitas pada anak ter-

golong relatif tinggi, antara 10-20% dengan nilai yang terus meningkat hingga kini. Edukasi nutrisi anak pada orang tua terus digencarkan, mengingat negeri Indonesia masih memiliki fenomena paradoks pediatrik yang unik, jutaan anak mengalami malnutrisi, sementara disisi lain jutaan anak ada pula yang mengalami obesitas. Faktor makanan ringan selain makanan rumah (jajan) diduga sebagai kambing hitam. Lebih dari sembilan juta anak di dunia berusia enam tahun ke atas mengalami obesitas. Obesitas kerap meningkat di kalangan anak, hingga kini angkanya terus melonjak dua kali lipat pada anak usia 2-5 tahun dan usia 12-19 tahun, bahkan meningkat tiga kali lipat pada anak usia 6-11 tahun.

2. Pola Konsumsi Makanan Jajanan Responden

Pola konsumsi makanan jajanan adalah frekuensi jajan atau berapa kali responden jajan. Frekuensi jajan anak sekolah dasar di wilayah Kartasura dapat dilihat pada Tabel 3 berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jajan Responden

Frekuensi Jajan/ hari	n	%
≤ 2 ×	16	33,3
3-5 ×	30	62,5
> 5 ×	2	4,2
Jumlah	48	100

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa siswa yang jajan 1-2 kali sehari ada-

lah sebanyak 16 orang (33,3%), sedangkan siswa yang jajan 3-5 kali sehari adalah sebanyak 30 orang (62,5%), dan siswa yang jajan lebih dari 5 kali sehari sebanyak 2 orang (4,2%).

Jenis makanan jajanan yang sering dikonsumsi oleh anak sekolah dasar adalah makanan jajanan yang mengandung sumber kalori. Makanan jajanan sumber energi tersebut seperti es sirup, es teh, cilok, bakso ojek, dll yang sebagian besar bahan dasar utamanya adalah tepung-tepungan dan gula.

3. Angka Kesakitan (Morbiditas)

Morbiditas yang dideskripsikan ini adalah jumlah hari sakit anak sekolah dasar, jenis penyakitnya adalah batuk-pilek. Lama hari sakit per minggu anak sekolah dasar di wilayah Kartasura dapat dilihat pada Tabel 8 berikut:

Tabel 4. Distribusi Jumlah Hari Sakit Batuk-Pilek Responden

Jumlah Hari Sakit/Minggu	n	%
0-1 x	30	62,5
>1-2 x	14	29,2
>2 x	4	8,3
jumlah	48	100

Dari Tabel 4 tersebut dapat diketahui bahwa lebih dari separuh (56,3%) responden mengalami sakit setiap minggunya, responden yang tidak mengalami sakit hingga sakit batuk-pilek 1 kali per minggunya adalah sebanyak 30 (62,5%) anak, sedangkan res-

ponden yang mengalami batuk pilek selama lebih dari 1x/minggu hingga 2x/minggu adalah sebanyak 14 responden (29,2%), dan responden responden (8,3%).

Jumlah hari sakit responden selama satu bulan dapat deskripsikan sebagai berikut : nilai terendah hari sakit adalah 1 dengan frekuensi 2 (4,2%), sedangkan nilai tertinggi adalah 12 dengan frekuensi 1 (2,1%), dan nilai rata-rata sebanyak 2-3 kali dengan frekuensi sebanyak 8 (16,7%).

Anak yang mengalami diare adalah 7 anak (14,58%) dengan rata-rata lama sakit 1 hari tiap minggunya.

C. Hubungan Pola Konsumsi Makanan Jajanan dengan Morbiditas

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji korelasi Rank Spearman, didapatkan hasil p sebesar 0,489, sehingga H_0 diterima dan dapat disimpulkan bahwa pola konsumsi makanan jajanan tidak berhubungan dengan morbiditas anak sekolah dasar. Namun faktor-faktor lain juga berperan dalam terjadinya morbiditas.

Dari hasil penelitian ini, dapat diketahui bahwa responden dengan frekuensi jajan tertinggi yaitu 7-8 kali perhari, yang mengalami batuk-pilek yaitu sebanyak 1 orang dengan lama sakit 2 hari/bulan, sedangkan responden dengan frekuensi jajan terendahnya yaitu 1 kali sehari, yang mengalami ba-

tuk pilek adalah sebanyak 2 orang dengan lama sakit 11 hari/bulan, sedangkan responden yang jajan sebanyak 3-4 kali per hari, yang mengalami batuk pilek adalah sebanyak 10 responden, dengan rata-rata lama sakit 5-6 hari/bulan.

D. Hubungan Pola Konsumsi Makanan Jajanan dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji korelasi Rank Spearman, didapatkan hasil p sebesar 0,054, sehingga H_0 diterima dan dapat disimpulkan bahwa pola konsumsi makanan jajanan tidak berhubungan dengan status gizi anak sekolah dasar.

Berdasarkan data ini tampak ada kecenderungan bahwa frekuensi jajan yang semakin sering berdampak pada ketidaknormalan status gizi. Terdapat 1 anak yang tergolong dalam kategori gemuk dengan frekuensi jajan tertinggi yaitu 7-8 kali perhari, sedangkan responden dengan frekuensi jajan terendah yaitu 1 kali sehari, yang status gizinya tergolong dalam kategori kurus adalah sebanyak 1 orang dan yang tergolong dalam kategori normal adalah sebanyak 2 orang, sedangkan responden yang jajan sebanyak 3-4 kali per hari, yang tergolong status gizi kurus adalah sebanyak 2 responden, status gizi normal sebanyak 11 responden, status gizi gemuk sebanyak 3 responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S., 2002, *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Baliwati, Y. F., Khomsan, A., and Dwiriani, C. M., 2004, *Pengantar Pangan dan Gizi*, Penebar Swadaya, Jakarta
- Beaglehole, .R., Bonita .R., and Kjellstrom. T., 1997, *Dasar-dasar Epidemiologi*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Budiarto, 2001, *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, EGC, Jakarta
- Coon, A., Goldberg J., Beatrice, ,L., Rogers, and Tucker, K. 2001. Relationships Between Use of Television During Meals and Children's Food Consumption Patterns, *American Academy of Pediatrics*.107:1
- Didinkaem. 2006. *Resiko Kesehatan Anak terhadap Makanan Jajanan*. <http://www.halalguide.info/content/view/584/70/>. Diakses tanggal 30 Oktober 2007

- Hidayati, L., Dasuki, S., Prasetyaningrum, J., dan Hanwar, D. 2007. *Pengembangan Model Suplementasi Fe dan Zn dalam Bentuk Permen pada Anak Sekolah Dasar yang Anemia*. Hasil Penelitian yang tidak dipublikasikan. UMS. Surakarta
- Nurgiyantoro, B., Gunawan., dan Marzuki, 2002, *Statistik Terapan untuk Penelitian Ilmu-ilmu Sosial*, UGM-Press, Yogyakarta
- Pudjiadi, S., 2000, *Ilmu Gizi Klinis pada Anak Edisi Keempat*, FKUI, Jakarta
- Sampurno, 2005 Zat Kimia Masih Ditemukan dalam Makanan, *Media Indonesia* edisi 8 Desember.
- Sandjaja, 2001, *Penyimpangan Positif Status Gizi Anak Balita dan Faktor yang Berpengaruh*, Jpkbppk-gdl-grey-2001-sandjaja-123-gizi
- Sastroasmoro, S., dan Ismael, S., 1995, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Binarupa Aksara, Jakarta
- Schlenker, .D., and Sara., 2007. *Essentials of Nutrition and Diet Therapy Ninth Edition*. Mosby Inc.
- Setyawati, 2007, *Hubungan antara Pola Konsumsi Makanan dan Tingkat Konsumsi Makanan dan Tingkat Konsumsi Gizi dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah di Panti Asuhan*, <http://adln.lib.unair.ac.id>, Akses Tanggal 10 Nopember 2007
- Setya, 2004, Waspada Penyakit ISPA, *Suara Merdeka* Edisi 22 September 2004
- Suhardjo, 2003, *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*, Bumi Aksara, Jakarta
- Irawati .A. 2000. *Faktor Determinan Status Gizi dan Anemia Murid SD di Desa IDT Penerima PMT-AS di Indonesia*. <http://digilib.ekologi.litbang.depkes.go.id>. Akses Tanggal 10 Nopember 2007
- Iswarawanti., Widjajarta, M., dan Februhartanty J, 2007, *Jajanan di Indonesia Berkualitas Buruk*, <http://www.republika.co.id>. Diakses tanggal 30 Oktober 2007
- Karevold ,G., Kvestad ,E., Nafstad ,P., and Kvaerner ,K, J., 2006. Respiratory Infections in Schoolchildren : Co-Morbidity and Risk Facktors. *Arch Dis*,91:391
- Moehjie, S., 2003, *Ilmu Gizi*, PT Bhratara Karya Aksara, Jakarta
- Murti, 1997, *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*, UGM-Press, Yogyakarta
- Supariasa. Bachyar B., dan Ibnu F. 2002. *Penilaian Status Gizi*. EGC. Jakarta

Winarno, F G., dan Rahayu T. S. 1994. *Bahan Tambahan Makanan untuk Makanan dan Kontaminan. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta*

Winarno F G. 2002. *Kimia Pangan dan Gizi. Gramedia. Jakarta*