

KONTRIBUSI MAKANAN JAJANAN, INDEKS-MASSA-TUBUH DAN KADAR HB REMAJA PUTRI, PESANTREN IBADURRAHMAN TANGERANG

Nirmala Sari¹, Erry Yudhya Mulyani²

¹PT.Nusa Raya Cipta

²Department of Nutrition Faculty of Health Sciences, Esa Unggul University
Jln. Arjuna Utara Tol Tomang, Kebun Jeruk, Jakarta 11510
erry.yudhya@esaunggul.ac.id

Abstract

Snack is a mixture of various processed foodstuffs in the form of food processed with simultaneously. Snack can contribute nutrients to fulfil the Recommended Dietary Allowance. The aims of this study was to determine the relationship between the contribution nutrient of snack with the body mass index and hemoglobin levels in adolescent girls. The design of this study is cross-sectional. Sample of this study is mostly boarding students Ibadurrahman. We used purposive sampling and total of sample are 99 respondents. Statistic test used Pearson correlation test. Mostly respondents aged 16 years, the body weight is (49.1 ± 4.7)kg, height is (150.9 ± 5.2)cm, hemoglobin level is (11.8 ± 0.6)mg/dl, and the nutritional status of the normal is (21.5 ± 2.8). The contributions energy of snack is (66.5 ± 9.1)%, protein is (66.1 ± 11.2)%, Fat is (82.7 ± 10.7)%, Carbohydrate is (57.4 ± 9.5)%, Fe is (70.3 ± 12.9)%, Vitamin C is (93.3 ± 10.1)%, Vitamin A is (93.3 ± 10.0)%, and Folic Acid is (73.3 ± 12.6)%. There is no relationship between the contribution energy of snack ($r = 0.044$), protein ($r = 0.021$), fat ($r = 0.102$), carbohydrate ($r = -0.006$) and the body mass index ($p \geq 0.05$). There is no relationship between the contribution energy of snack ($r = 0.026$), protein ($r = 0.007$), Fe ($r = 0.052$), vitamin C ($r = 0.123$), vitamin A ($r = 0.167$), folic acid ($r = 0.064$) and Hb levels ($p \geq 0.05$). More than half of average intake of nutrients contribution comes from snack. However, we need to increase the cost of eating at boarding school which can give more variation of food and the student wants to consume it.

Key Words: Contribution nutrient of snack, Body Mass Indeks, Hb level

Abstrak

Makanan jajanan merupakan campuran dari berbagai bahan makanan yang diolah secara bersamaan dalam bentuk olahan. Makanan jajanan dapat memberi kontribusi zat gizi untuk memenuhi AKG. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kontribusi zat gizi makanan jajanan dengan Indeks Massa Tubuh dan Kadar Hb pada remaja putri. Desain penelitian ini cross-sectional dengan sampel adalah sebagian siswi pesantren Ibadurrahman. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dan didapat 99 responden. Uji statistik menggunakan uji korelasi Pearson. Sebagian Besar responden berumur 16 tahun, memiliki berat badan (49.1±4.7)kg, rata-rata tinggi badan (150.9±5.2)cm, Kadar Hb (11.8±0.6)mg/dl, dan berstatus gizi rata-rata normal (21.5±2.8). Kontribusi makanan jajanan didapat asupan energi (66.5±9.1)%, protein (66.1±11.2)%, Lemak (82.7±10.7)%, Karbohidrat (57.4±9.5)%, Fe (70.3±12.9)%, Vitamin C (93.3±10.1)%, Vitamin A (93.3±10.0)%, dan Asam Folat (73.3±12.6)%. Tidak ada hubungan antara kontribusi energi ($r=0.044$), protein ($r=0.021$), lemak ($r=0.102$), Karbohidrat ($r=-0.006$) dengan Indeks Massa Tubuh ($p \geq 0.05$). Tidak ada hubungan antara kontribusi energi ($r=0.026$), protein ($r=0.007$), Fe ($r=0.052$), vitamin C ($r=0.123$), vitamin A ($r=0.167$), asam folat ($r=0.064$) dengan kadar Hb ($p \geq 0.05$). Lebih dari separuh rata-rata asupan kontribusi zat gizi berasal dari makanan jajanan. Sehingga perlu adanya peningkatan biaya makan di Pesantren agar makanan lebih bervariasi dan menarik minat siswi dalam mengkonsumsinya.

Kata Kunci: Kontribusi makanan jajanan, Indeks-Massa-Tubuh, kadar Hb

Pendahuluan

Masalah gizi di Indonesia dan di negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Besi, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium, Kurang Vitamin A dan masalah obesitas terutama di kota-kota besar. Pada Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi tahun 1993, telah terungkap bahwa Indonesia mengalami masalah gizi ganda yang artinya sementara masalah gizi kurang belum dapat diatasi secara menyeluruh, sudah muncul masalah baru, yaitu gizi lebih.

Anemia pada remaja putri masih menjadi masalah kesehatan masyarakat bila prevalensinya lebih dari 15% (SKRT, 2001). Dimana berdasarkan hasil penelitian pada remaja putri di Bogor 57,1%; Bandung 41% dan Tangerang 41,7% menunjukkan remaja putri menderita anemia (DKK Tangerang, 2004). Sedangkan berdasarkan hasil Survei Kesehatan pada 10 Kabupaten daerah proyek Safe Motherhood Partnership Family Approach (SMPFA) pada tahun 1998/1999 menunjukkan 57,4% remaja putri menderita anemia. (Depkes RI, 2003). Masalah gizi dapat berupa gizi lebih maupun gizi kurang. Masalah kurang gizi yang ditemukan pada kelompok usia sekolah dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan, mudah letih dan mempunyai risiko terhadap penyakit infeksi serta anemia (Depkes 1994). Gizi lebih disebabkan oleh ketidakseimbangan konsumsi energi, karena energi yang dikeluarkan lebih sedikit dibandingkan masuknya energi. Terjadinya perubahan pola makan dari pola makan tradisional yang tinggi karbohidrat, tinggi serat dan rendah lemak berubah ke pola makan baru yang rendah karbohidrat, rendah serat dan tinggi lemak juga mendukung terjadinya gizi lebih. (Sunita Almatsier, 2001).

Berdasarkan laporan nasional Riskesdas tahun 2007, status gizi penduduk umur 6-14 tahun (usia sekolah) berdasarkan standar WHO, secara provinsi prevalensi kekurusan adalah 13,3% pada laki-laki dan 10,9% pada perempuan. Sedangkan prevalensi berat badan lebih pada laki-laki 9,5% dan

perempuan 6,4%. Anemia didefinisikan sebagai suatu keadaan ketika kadar sel-sel darah merah hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai keadaan normal. Nilai Hb ditentukan berdasarkan umur, misalnya nilai Hb normal untuk anak balita adalah 11 g/100 ml. Jika Hb anak berada dibawah nilai normal, berarti anak tersebut menderita anemia. Untuk kelompok wanita dewasa, nilai Hb normal adalah 12 g/100 ml, sementara untuk laki-laki dewasa adalah sebesar 13 g/100 ml. Mereka dikatakan menderita anemia jika nilai Hb berada dibawah nilai normal tersebut. (Alfiah Kaltsum Ananda, 2007:12). Anemia Gizi Besi (AGB) merupakan salah satu masalah utama gizi di Indonesia yang ditemukan pada kelompok rentan yakni pada balita dengan prevalensi 40,5%, anak usia sekolah 47,2%, remaja putri 57,1%, ibu hamil 50,9%, wanita usia subur 39,5%, usia produktif 48,5%, usia lanjut 57,9% (Direktorat Gizi Masyarakat, 2000).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi anemia secara nasional masih cukup tinggi pada berbagai kelompok terutama di daerah pedesaan. Prevalensi anemia yang ditemukan pada wanita tidak hamil umur ≥ 15 tahun adalah sebesar 19,7%, pada laki-laki umur ≥ 15 tahun sebesar 13,1% dan pada anak usia dibawah 15 tahun sebesar 9,8% dan pada wanita hamil sebesar 24,5%. Prevalensi anemia terbesar pada kelompok wanita tidak hamil umur ≥ 15 tahun adalah di Propinsi Maluku sebesar 43,4% dan terkecil di Propinsi Sulawesi Utara sebesar 8,7%, di Propinsi Banten sebesar 19,3%. (DepKes RI, 2008). Di Indonesia, penyebab AGB secara langsung adalah asupan zat besi yang kurang melalui makanan dan infeksi penyakit, sedangkan penyebab tidak langsung adalah perhatian terhadap keluarga yang masih rendah, pendidikan yang masih rendah, ekonomi yang rendah, status sosial wanita yang masih rendah di masyarakat dan letak geografis yang buruk (DepKes RI, 1996).

Selain anemia kurang zat besi (Fe), murid remaja putri di daerah pantai Kabupaten Tangerang, Banten juga menderita kurang zat seng (Zn). Pada umumnya, remaja putri ini mempunyai

pola dan kebiasaan makan yang homogen, dimana asupan energi dan zat gizi kurang dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan. Hal ini juga terlihat bahwa hampir separuh remaja putri mempunyai berat badan rendah dan pendek, serta sepertiga dari mereka kurus, yang menunjukkan adanya hambatan pertumbuhan. (Anie Kurniawan, 2005). Anemia kekurangan zat besi dapat menimbulkan berbagai dampak pada remaja putri antara lain menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunnya aktifitas dan prestasi belajar. Disamping itu remaja putri yang menderita anemia kebugarannya juga akan menurun, sehingga menghambat prestasi olahraga dan produktifitasnya. Selain itu masa remaja merupakan masa pertumbuhan yang sangat cepat, kekurangan zat besi pada masa ini akan mengakibatkan tidak tercapainya tinggi badan optimal. (Depkes RI, 1998). Pantang makanan tertentu dan kebiasaan makan yang salah juga merupakan penyebab terjadinya anemia pada remaja putri. (Nugraheni, dkk,2000). Untuk itu diperlukan upaya untuk mengurangi prevalensi anemia pada remaja puteri. Upaya yang dilakukan untuk menanggulangi dan menurunkan prevalensi AGB salah satunya adalah dengan meningkatkan konsumsi makanan bergizi, yaitu makan makanan yang banyak mengandung zat besi,. makanan yang banyak mengandung zat besi adalah makanan yang berasal dari protein hewani seperti daging, daging unggas, ikan, dan ada juga yang berasal dari protein nabati seperti kacang-kacangan, sereal, dan sayuran hijau. Dan juga dianjurkan untuk mengkonsumsi buah-buahan yang kaya akan vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi. Selain zat besi asam folat juga dapat membantu meningkatkan/mempertahankan kadar Hb dalam batas normal, sumber makanan asam folat yaitu yang berasal dari sayuran hijau dan juga pangan hewani seperti hati, daging, ikan dll. Meningkatnya makanan jajanan (street food) sudah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan masyarakat, baik dipertanian maupun di pedesaan. Konsumsi makanan jajanan dimasyarakat terus meningkat mengingat masih

terbatasnya waktu anggota keluarga untuk mengolah makanan sendiri. Keunggulan makanan jajanan adalah murah dan mudah didapat, serta cita rasanya yang enak dan cocok dengan selera kebanyakan masyarakat.

Data hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (1999) menunjukkan bahwa persentase pengeluaran rata-rata perkapita perbulan penduduk perkotaan untuk makanan jajanan meningkat dari 9,19% pada tahun 1996 menjadi 11,37 % pada tahun 1999. Selain itu, kontribusi makanan jajanan terhadap konsumsi remaja perkotaan menyumbang 21% energi dan 16 % protein. Sementara itu kontribusi makanan jajanan terhadap konsumsi anak usia sekolah menyumbang 5,5% energi dan 4,2% protein.

Menurut observasi peneliti, Di kotamadya Tangerang banyak ditemukan Pesantren dengan penyelenggaraan makanan dilaksanakan oleh pengurus pesantren dan asupan makanan siswi kebanyakan dari makanan yang disajikan oleh pengurus pesantren. Dengan pola penyajian dan variasi makanan yang relative kecil, siswa banyak membeli makanan jajanan diluar makanan utama dari pesantren atau bersama-sama sebagai penambah makanan utama dari pesantren. Salah satu pesantren yang jumlah siswa siswinya besar adalah Pesantren Ibadurrahman.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan asupan zat gizi makanan jajanan dengan IMT dan kadar Hb pada remaja putri di Pondok Pesantren Ibadurrahman Kotamadya Tangerang.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pesantren Ibadurrahman Kotamadya Tangerang, waktu penelitian dilaksanakan pada Januari-Februari 2011. pesantren ini merupakan pesantren yang memiliki siswi yang paling besar di Kotamadya Tangerang dan termasuk pesantren modern dengan tingkat sosial ekonomi siswi yang relatif homogen dan bersedia sebagai lokasi penelitian mahasiswa. Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian disertasi yang berjudul "Efikasi Multi Zat Gizi Mikro Untuk Memperbaiki Status Zat Besi Anak Sekolah Remaja

Putri” yang sudah mendapat persetujuan etik (Ethical Clearance) dari Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Data di dapat dengan menggunakan *food recall* 1 x 24 jam selama 7 hari dan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas I, II dan III SMA di Pondok Pesantren Ibadurrahman Kotamadya Tangerang. Remaja berjenis kelamin perempuan dengan usia berkisar antara 14 sampai 18 tahun. Dengan populasi sebesar 166 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas I, II dan III SMA di Pondok Pesantren Ibadurrahman Kotamadya Tangerang yang berjumlah 99 sampel yang memenuhi kriteria inklusi yakni:

- a. Bersedia dan terlibat aktif dalam penelitian dengan menandatangani inform consent.
- b. Sehat secara fisik dan HB < 11 mg/dl dan ≥ 12 mg/dl
- c. Berumur antara 14-18 tahun.
- d. Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
- e. Berada ditempat saat penelitian.

Adapun kriteria eksklusi sampel adalah sebagai berikut:

- a. Menderita anemia berat dengan kadar Hb < 8 mg/dl.
- b. Sakit pada waktu penelitian.
- c. Menstruasi tidak normal.
- d. Tidak dapat mengikuti secara penuh dalam penelitian ini.

Sampel diambil dengan menggunakan teknik Purposive Sampling yaitu berdasarkan sampel yang dituju. Dengan populasi 166 sampel. Terdapat 146 sampel yang aktif dalam penelitian dan menjadi 99 sampel karena ada sampel yang kadar Hbnya lisis dan ada data konsumsi yang tidak lengkap karena sakit.

Hasil dan Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian di Pesantren Ibadurrahman Tangerang dengan jumlah sampel sebanyak 99 responden diperoleh distribusi umur yaitu responden berusia 14 tahun sebanyak 1 responden (1,0%), responden berusia 15 tahun sebanyak 31 responden (31,3%), responden berusia 16 tahun sebanyak 33 responden (33,3%), responden berusia 17 tahun sebanyak 31 responden (31,3%), responden berusia 18 tahun sebanyak 3 responden (3,0%).

Berdasarkan hasil penelitian berat badan, rata-rata berat badan responden sebesar 49,10 kg. Dengan berat badan terendah adalah 34,8 kg dan berat badan tertinggi adalah 68,8 kg. Berdasarkan hasil penelitian tinggi badan, rata-rata tinggi badan responden sebesar 150,9 cm. Dengan tinggi badan terendah adalah 137,6 cm dan tinggi badan tertinggi adalah 167,5 cm.

Tabel 1
Karakteristik Responden

Variabel	mean±SD	Min-Max
Umur (thn)	16.04±0.89	14-18
Berat Badan (kg)	49.1±6.74	34.8-68.8
Tinggi Badan (cm)	150.9±5.22	137.6-167.5
Kadar Hb (gr/dl)	11.8±0.6	11.0-15.1
IMT (SD)	21.5±2.84	16.8-32.3
Uang saku (Rp)	6820±2453	3.000-13.500

Berdasarkan penelitian, rata-rata uang saku sebesar Rp 6.820. Sebuah penelitian di Jakarta menemukan bahwa uang jajan anak sekolah rata-rata berkisar antara Rp 2.000-Rp 4.000 perhari. Bahkan ada yang mencapai Rp 7.000. sekitar 5% anak-anak tersebut membawa bekal dari rumah. Mereka lebih terpapar pada makanan jajanan dan mempunyai

kemampuan untuk membeli makanan tersebut. Bagi anak remaja sekolah adalah suatu hal yang menjadi kebiasaan, uang saku yang mereka dapat dari orang tua mereka gunakan untuk membeli makanan agar mereka tidak lapar pada waktu di sekolah.

Kadar hemoglobin merupakan jumlah dari suatu struktur protein yang merupakan bagian dari sel

darah merah dan yang menyebabkan warna merah pada darah. Berdasarkan hasil penelitian kadar Hemoglobin, rata-rata kadar Hemoglobin responden sebesar 11,8 mg/dl. Dengan kadar Hemoglobin terendah adalah 11 mg/dl dan kadar Hemoglobin tertinggi adalah 15,10 mg/dl.

Kadar Hemoglobin dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu anemia jika kadar Hemoglobin < 11 gr/100 ml dan normal jika kadar Hemoglobin 12-16 gr/100 ml. Dari hasil penelitian diperoleh responden dengan kategori anemia sebanyak 57 responden (57,6%) dan responden dengan kategori normal sebanyak 42 responden (42,4%). Hal ini disebabkan karena pola hidup remaja putri berubah dari yang semula serba teratur menjadi kurang teratur, misalnya sering terlambat makan atau kurang tidur. Berdasarkan hasil penelitian Indeks Massa Tubuh (IMT), rata-rata nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 21,5. Dengan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) terendah adalah 16,8 dan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) tertinggi adalah 32,3. Indeks Massa Tubuh (IMT) dikategorikan menjadi 3 yaitu Kurus ($IMT < 18,5$) sebanyak 12 responden (12,1%), Normal ($IMT 18,5-25,0$) sebanyak 75 responden (75,8%), Gemuk ($IMT > 25,0$) sebanyak 12 responden (12,1%). Rata-rata asupan energi pada remaja putri dengan IMT gemuk yaitu 1.379 kal, dengan kontribusi asupan jajanan sebesar 67,66%. Hal ini dapat dikatakan bahwa kontribusi jajanan sangat berpengaruh terhadap IMT. Rata-rata asupan energi pada remaja putri dengan IMT kurus yaitu 1.360 kal, dengan kontribusi asupan jajanan sebesar 68,75%. Berdasarkan data tersebut walaupun asupan energi sama-sama dibawah AKG, pada penelitian ini tidak mengukur ataupun mengamati status gizi awal responden. Kemungkinan responden yang gemuk sudah menurun berat badannya setelah beberapa lama di Pesantren tetapi masih masuk dalam kategori gemuk. Survei Nasional yang

dilakukan pada tahun 1996/1997 di ibukota seluruh propinsi Indonesia menunjukkan bahwa 10,5% wanita dewasa mengalami obesitas (BMI 25-27).

Berdasarkan laporan Nasional Riskesdas tahun 2007, status gizi penduduk umur 6-14 tahun (usia sekolah) berdasarkan standar WHO, secara provinsi prevalensi kurus pada perempuan sebesar 10,9% dan prevalensi berat badan lebih sebesar 6,4%. Sedangkan berdasarkan penelitian di Pesantren Ibadurrahman status gizi remaja putri umur 14-18 tahun lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional yakni Kurus sebesar 12,1% dan Gemuk sebesar 12,1%.

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata kontribusi energi makanan jajanan adalah 66,57% dan rata-rata kontribusi protein makanan jajanan adalah 66,09%. Kontribusi makanan jajanan terhadap konsumsi remaja perkotaan menyumbang 21% energi dan 16% protein. Sementara itu kontribusi makanan jajanan terhadap konsumsi anak usia sekolah menyumbang 5,5% energi dan 4,2% protein. Dari hasil penelitian Towi Kusmandayu (2010) makanan jajanan anak SD Bendungan memberikan rata-rata kontribusi energi sebesar 15,7% ($\pm 7,36$) dan rata-rata kontribusi protein sebesar 12,82% ($\pm 6,72$). sedangkan makanan jajanan SD H. Isriati memberikan rata-rata kontribusi energi sebesar 10,81% ($\pm 5,25$) dan rata-rata kontribusi protein sebesar 12,82% ($\pm 6,72$). Menurut Listiyani Hidayati jajanan memberikan kontribusi energi dan protein yang cukup berarti pada kelompok anak normal dan malnutrisi yaitu lebih dari 25% dari total keseluruhan. Dengan kata lain meskipun anak tidak makan, kebutuhan energi pada anak dapat terpenuhi lewat jajanan.

b. Kontribusi Makanan Jajanan

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata kontribusi lemak makanan jajanan adalah 82,67%, rata-rata kontribusi KH makanan jajanan adalah 57,40%, rata-

rata kontribusi asam folat makanan jajanan adalah 73,07%, dan rata-rata kontribusi vitamin C makanan jajanan adalah 93,34%. Karena, pada penelitian ini anak remaja lebih memilih makanan jajanan daripada makanan di pesantren. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata kontribusi Fe adalah 70,33%. Rata-rata kontribusi Vitamin A makanan jajanan adalah

93,38 %. Dari hasil penelitian Welly Hardika Suyanto (2008) makanan jajanan memberikan kontribusi terhadap total asupan Fe sebesar 9,3% dan total asupan Vitamin A sebesar 3,2% di Sekolah Dasar. Jadi, rata-rata kontribusi Fe dan Vitamin A di Pesantren lebih tinggi dibandingkan di Sekolah Dasar.

Tabel 2
Kontribusi Makanan Jajanan

Variabel	mean±SD	Min-Max
Energi (%)	66.57±9.08	40.04 -86.30
Protein (%)	66.09±11.19	35.91-90.18
Lemak (%)	82.67±10.74	54.89-99.26
Karbohidrat (%)	57.40±9.52	33.24-81.07
Fe (%)	70.33±12.92	37.06-93.99
Vitamin C (%)	93.34±10.09	40.0-118.7
Vitamin A (%)	93.38±10.01	45.39 -112.8
Asam Folat (%)	73.07±12.61	37.48-96.58

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Jajanan Per Minggu

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	1 – 3 kali per minggu	11	11,2
2	4 – 5 kali per minggu	5	5,0
3	6 – 7 kali per minggu	21	21,2
4	> 7 kali per minggu	62	62,6
	Total	99	100

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Makanan Jajanan Kemasan

No	Konsumsi Makanan Jajanan Kemasan	Ya	Persentase (%)	Tidak	Persentase (%)
1	Biskuit	27	27,3	72	72,7
2	Coklat	35	35,4	64	64,6
3	Kacang	10	10,1	89	89,9
4	Keripik	34	34,3	65	65,7
5	Permen	3	3,0	96	97,0
6	Wafer	27	27,3	72	72,7

Dari hasil penelitian frekuensi jajanan di pesantren terbanyak sebesar 62,6% yang membeli jajanan >7 kali per minggu. Menurut Listiyani

Hidayati hampir semua anak mengkonsumsi jajanan setiap harinya dengan frekuensi kira-kira 2 hingga 7 kali per hari. Selain itu, fakta lain

menunjukkan meski makanan jajanan tradisional lebih beragam, namun anak-anak cenderung memilih jajanan modern dengan frekuensi kurang lebih 2 hingga 5 kali.

Berdasarkan hasil penelitian konsumsi jenis makanan jajanan kemasan terbanyak adalah Coklat 35,4% dan yang paling rendah adalah Permen 3,0. sedangkan jenis makanan jajanan cepat saji terbanyak adalah Gorengan 77,8% dan yang paling rendah adalah Gado-gado 1,0%.

Jenis makanan atau minuman yang disukai anak-anak adalah makanan yang mempunyai rasa manis, enak, dengan warna-warna yang menarik dan bertekstur lembut. Jenis makanan seperti coklat, permen, jeli, biskuit dan snack merupakan produk makanan favorit bagi sebagian besar anak-anak. Untuk kelompok produk minuman dikenal berbagai minuman warna-warni (air minum dalam kemasan maupun es sirup tanpa label), minuman jeli, es susu (milk ice), minuman ringan (soft drink) dan lain-lain (Henny Nuraini, 2007).

Dari hasil penelitian orang tua membawa makanan dalam seminggu terbanyak adalah 79,8% 1 kali membawa makanan dalam seminggu karena biasanya setiap hari Sabtu atau Minggu sudah jadwalnya orang tua menjenguk anaknya dengan membawa

makanan. Remaja putri yang berada di Pesantren dibawakan orang tua makanan berupa nasi, lauk-pauk, sayur-sayuran, snack/makanan ringan, dan air minum. Biasanya makanan yang berupa snack/makanan ringan mereka simpan untuk dimakan dikemudian hari.

Hasil penelitian menunjukkan frekuensi waktu jajan terbanyak sebesar 54,5% jajan pada jam istirahat siang. Karena pada jam tersebut jadwal mereka istirahat. Pada jam istirahat pagi sebesar 13,1% karena sebagian mereka tidak sempat untuk jajan karena sudah memasuki jam pelajaran. Pada jam istirahat malam sebesar 32,3% karena biasanya pada malam hari mereka ada kegiatan seperti mengaji. Menurut penelitian Wahyu Nuryati (2005) anak sekolah pada umumnya memilih jam istirahat I dan II sebesar 86,8% responden untuk jajan. Hal ini dikarenakan 3-4 jam setelah makan perut akan merasa lapar. Jadi, meskipun mereka sarapan pagi tetap membeli jajan di sekolah.

Berdasarkan hasil penelitian menu makanan yang disediakan di Pesantren tidak terdapat siklus menu, karena menu makanan di Pesantren relatif homogen dan tidak bervariasi setiap harinya seperti nasi, sayur tempe, sayur tahu, sayur sawi/sop, tempe goreng, kerupuk kanji/aci.

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Makanan Jajanan Cepat Saji

No	Konsumsi Makanan Jajan Cepat Saji	Ya	Persentase (%)	Tidak	Persentase (%)
1	Somay	13	13,1	86	86,9
2	Bakso	17	17,2	82	82,8
3	Mi Ayam	9	9,1	90	90,9
4	Gorengan	77	77,8	22	22,2
5	Kue-kue	13	13,1	86	86,9
6	Gado-gado	1	1,0	98	99,0
7	Rujak	3	3,0	96	97,0
8	Lain-lain	26	26,3	73	73,7

Tabel 6
Distribusi Responden Orang Tua Membawa Makanan Dalam Seminggu

No	Orang Tua Membawa Makanan Dalam Seminggu	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak Pernah	1	1,0
2	1 kali	79	79,8
3	2 kali	12	12,1
4	3 kali	3	3,0
5	> 3 kali	4	4,0
	Total	99	100

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Waktu Jajan Di Pesantren

No	Waktu Jajan	Jumlah	Persentase (%)
1	Jam istirahat pagi	13	13,1
2	Jam istirahat siang	54	54,5
3	Jam istirahat malam	32	32,3
	Total	99	100

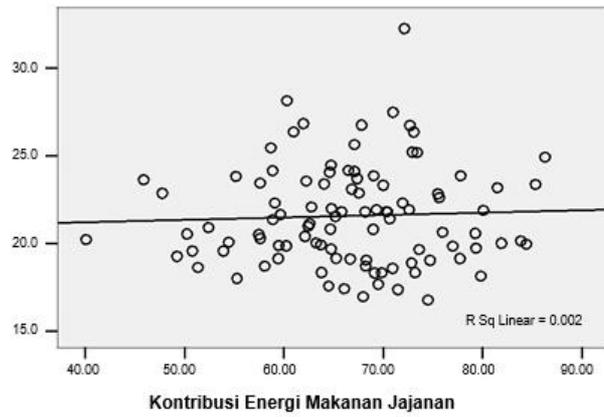
Tabel 8
Menu Makanan Di Pesantren

Menu Makanan	Berat (kg)
Nasi	98
Sayur Tempe	51
Sayur Tahu	48
Sayur Sawi/Sop	30
Tempe Goreng	42
Kerupuk Kanji/Aci	18

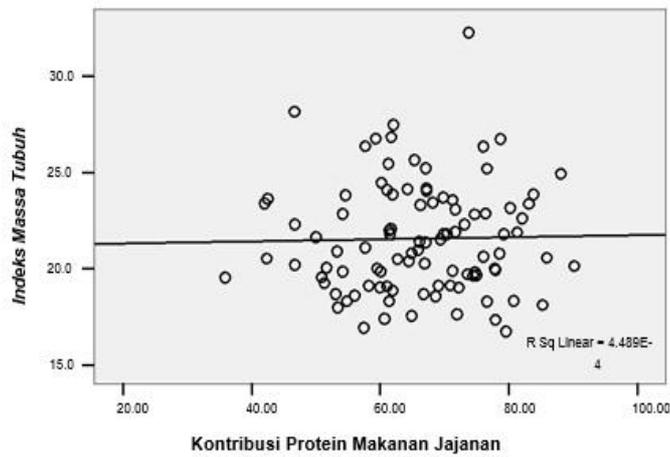
c. Hubungan Antara Kontribusi Makanan Jajanan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kontribusi Energi, Protein, Lemak, KH makanan jajanan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). Hal ini disebabkan semua asupan zat gizi setiap responden sehari-hari dibawah AKG. Rendahnya asupan zat gizi ini karena makanan yang disediakan di Pesantren relatif homogen dan tidak bervariasi, sehingga mereka lebih memilih untuk membeli makanan jajanan. Berdasarkan penelitian Towi Kusmandayu (2010) menyatakan bahwa ada hubungan antara sumbangan Energi dan Protein dari makanan jajanan dengan status gizi ($p < 0,05$). Berdasarkan penelitian Ratna

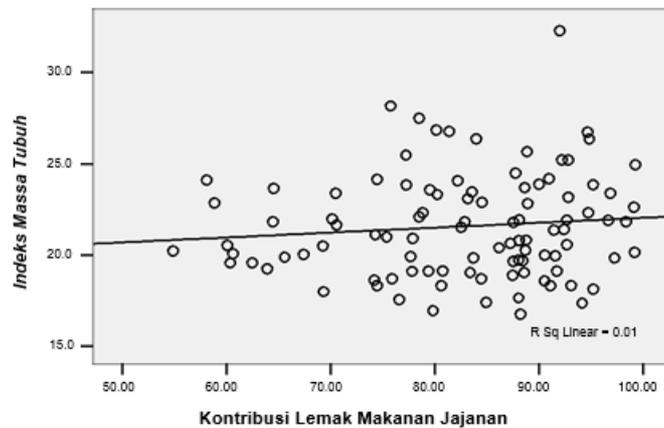
Titi Sari (2004) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kontribusi lemak makanan jajanan dengan status gizi ($r = - 0,280$, $p = 0,009$). Maka sebaiknya anak mengurangi kebiasaan jajan dan makanan yang berada di Pesantren perlu bervariasi, agar anak tidak cepat bosan. Berdasarkan penelitian Joko Sulistyanto (2010) tidak ada hubungan antara kontribusi energi dan protein makanan jajanan dengan status gizi anak SDN Bendungan. Sebagian besar sampel pada SDN Bendungan memiliki status gizi normal dan ditemukan satu anak (4,17%) dengan status gizi buruk sedangkan status gizi gemuk sebesar 8,3%. Di Pesantren Ibadurrahman sebagian besar memiliki status gizi normal (75,8%) sedangkan status gizi kurus dan gemuk (12,1%).



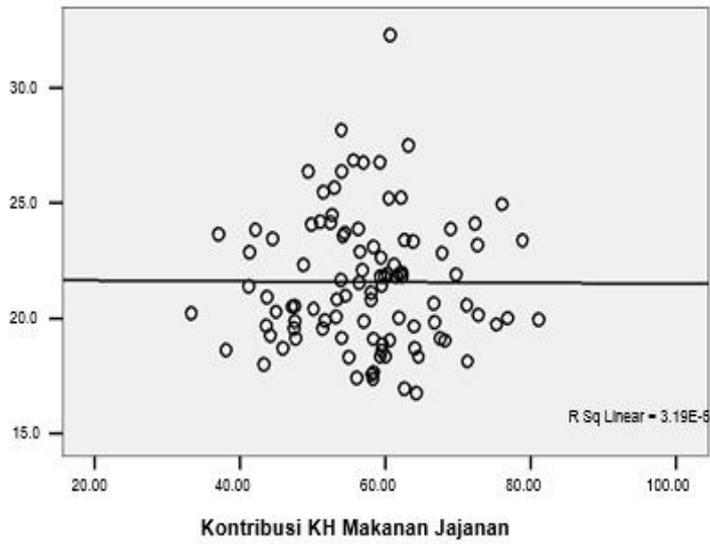
Gambar 1.
Hubungan Antara Kontribusi Energi Makanan Jajanan Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT)



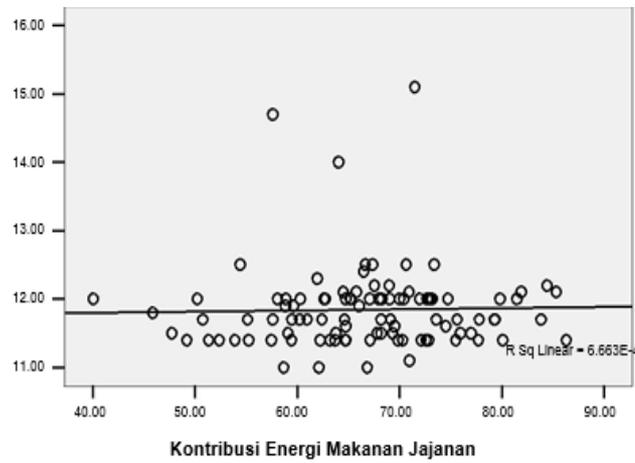
Gambar 2.
Hubungan Antara Kontribusi Protein Makanan Jajanan Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT)



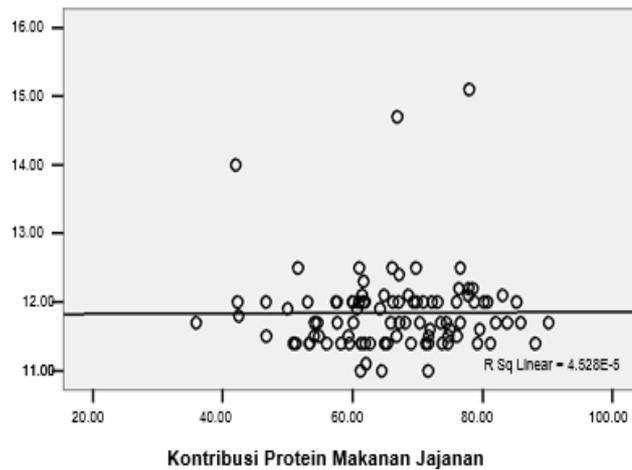
Gambar 3.
Hubungan Antara Kontribusi Lemak Makanan Jajanan Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT)



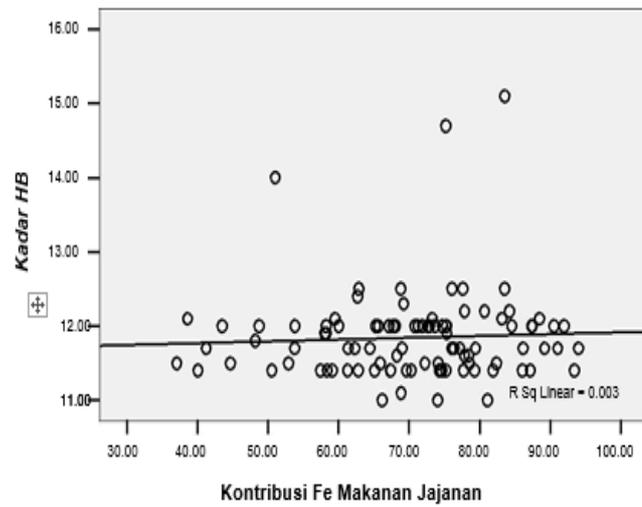
Gambar 4.
Hubungan Antara Kontribusi KH Makanan Jajanan Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT)



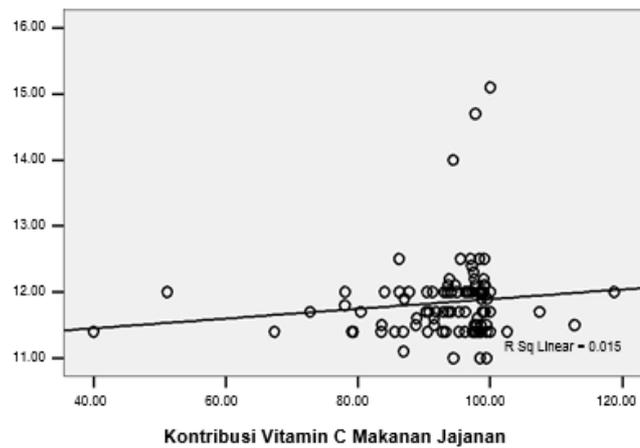
Gambar 5.
Hubungan Antara Kontribusi Energi Makanan Jajanan Dengan Kadar Hb



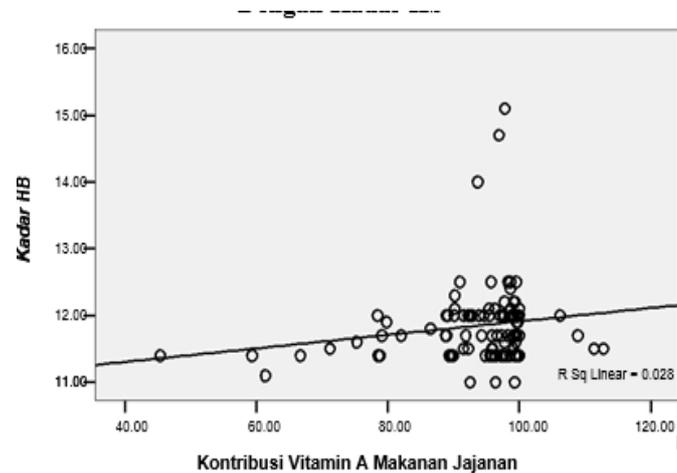
Gambar 6.
Hubungan Antara Kontribusi Protein Makanan Jajanan Dengan Kadar Hb



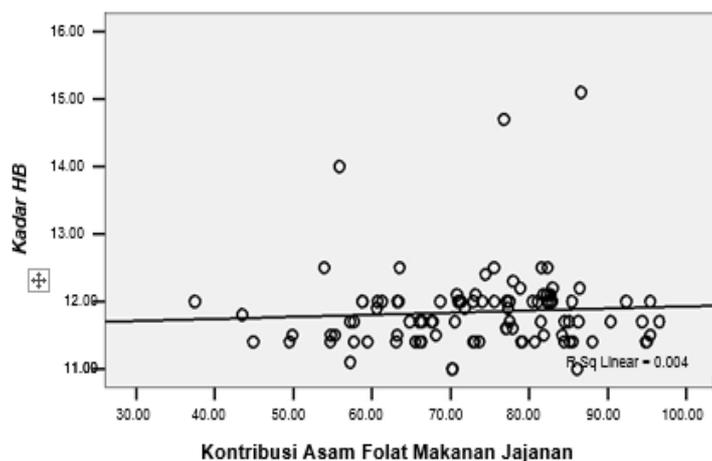
Gambar 7.
Hubungan Antara Kontribusi Fe Makanan Jajanan Dengan Kadar Hb



Gambar 8.
Hubungan Antara Kontribusi Vitamin C Makanan Jajanan Dengan Kadar Hb



Gambar 9.
Hubungan Antara Kontribusi Vitamin A Makanan Jajanan Dengan Kadar Hb



Gambar 10.
Hubungan Antara Kontribusi Asam Folat Makanan Jajanan Dengan Kadar Hb

d. Hubungan Antara Kontribusi Makanan Jajanan dengan Kadar Hb

Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kontribusi Energi, Protein, Fe, Vitamin C, Vitamin A dan Asam Folat dari makanan jajanan dengan kadar Hb. Hal ini disebabkan semua asupan zat gizi setiap responden sehari-hari dibawah AKG. Rendahnya asupan zat gizi ini karena makanan yang disediakan di Pesantren relatif homogen dan tidak bervariasi, sehingga mereka lebih memilih untuk membeli makanan jajanan. Dari hasil penelitian Sugiyanto (2008) bahwa kontribusi asupan protein, kontribusi asupan asam folat, kontribusi asupan Vitamin C makanan sekolah berhubungan secara signifikan dengan kadar hemoglobin murid SD. Dari hasil penelitian Welly Hardika Suyanto (2008) makanan jajanan memberikan kontribusi terhadap total asupan dan tingkat kecukupan zat gizi (energi, protein, vitamin A, zat besi). Hasil ini berbeda karena, pada sampel penelitian ini konsumsi jajanan antara satu responden dengan responden yang lain hampir sama sehingga tidak bervariasi. Maka sebaiknya anak mengurangi kebiasaan jajan dan makanan yang berada dipesantren perlu bervariasi, agar anak tidak cepat bosan.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian didapat tidak ada hubungan antara kontribusi zat gizi makanan jajanan dengan IMT dan kadar Hb. Namun begitu, berdasarkan hasil penelitian menu makanan yang disediakan di Pesantren tidak terdapat siklus menu, karena menu makanan relatif homogen dan tidak bervariasi setiap harinya seperti nasi, sayur tempe, sayur tahu, sayur sawi/sop, tempe goreng, kerupuk kanji/aci. Sebaiknya perlu dibicarakan bersama antara orangtua dan pihak Pesantren untuk meningkatkan biaya makan responden sehingga makanan yang disediakan pihak Pesantren dapat lebih bervariasi, memenuhi selera secara umum dan mencukupi asupan zat gizi sesuai AKG remaja. Peningkatan biaya ini dapat dilaksanakan dengan mengurangi biaya jajan yang diberikan kepada responden yang berdasarkan penelitian ini sebagian besar uang jajan digunakan untuk membeli makanan jajanan.

Daftar Pustaka

Almatsier, S. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Ananda, A. K. 2007. *Hikmah Mempesona Dari Anakku*. Jakarta: Gema Insani.

Anwar, F& Khomsan, A. 2009. *Makan Tepat Badan Sehat*. Jakarta: PT. Mizan Publika.

- Anonymous. *Hemoglobin*. Diakses pada tanggal 31 Agustus 2010. Dari <http://www.wikipedia.org>.
- Budiarto, E. 2001. *Biostatistika Untuk Kedokteran & Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. 2003. *Program Penanggulangan Anemia Gizi Pada Wanita Usia subur*. Jakarta: Ditjen Gizi.
- _____. 1998. *Pedoman Penanggulangan Anemia Gizi Untuk Remaja Putri Dan Wanita Subur*. Jakarta: Depkes RI.
- DitJen Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat. 2001. *Pedoman Penyuluhan Gizi Pada Anak Sekolah Bagi Petugas Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI.
- Ihromni, T.O. 1999. *Bunga Rampai: Sosiologi Keluarga*. Jakarta: Yayasan Obor Indo.
- Irawan, I. D. 2011. *Selektif Memilih Jajanan Untuk Anak Harus Bersih, Sehat dan Bergizi*. <http://harianjoglosemar.com/berita/selektif-memilih-jajanan-untuk-anak-harus-bersih-sehat-dan-bergizi-12168.html>
- Judarwanto, W. 2006. *Antisipasi Perilaku Makan Anak Sekolah*. <http://www.pdpersi.co.id/?show=detailnews&kode=956&tbl=artikel>
- Kartasaputra & Marsetyo. 2002. *Ilmu Gizi: Korelasi Gizi, Kesehatan dan Produktifitas Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Khomsan, A. 2003. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Kurniawan, A. 2005. *Remaja Putri Di Kabupaten Tangerang Menderita Anemia*. <http://www.gizi.net>.
- Kusmandayu, T. 2010. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Pola Konsumsi Makanan Jajanan Dengan Status Gizi Anak SD (Studi Penelitian di SDN Keputran I dan III Kecamatan Tegalsari Surabaya)*. <http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkm-adln-towikusman-1577>
- L, Sitorus. 2007. *Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Siswa SD Tentang Makanan dan Minuman Yang Mengandung BTM pada SD di Kecamatan Medan Denai*. Skripsi FKM USU Medan.
- Moehji, S. 2002. *Ilmu Gizi: Pengetahuan Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Papas Sinar Siranti.
- Nugraheni, S.A, et.al, *Info Anemia Gizi Semarang*, FKM UNDIP.
- Nuraini, H. 2007. *Memilih dan Membuat Jajanan Anak yang Sehat dan Halal*. Jakarta: Qultum Media.
- Notoatmojo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Referensi Kesehatan, *Remaja Putri dan Anemia*, 2008, <http://www.creasoft.wordpress.com>.
- Sari, R. T. 2004. *Hubungan Kontribusi Zat Gizi Makanan Jajanan Dengan Status Gizi Pada Siswa SLTP Ibu Kartini Semarang*. <http://eprints.undip.ac.id/10634/>
- Sulistyanto, Joko dan Sulchan, Muhammad. 2010. *Kontribusi Makanan Jajanan Terhadap Tingkat Kecukupan Energi Dan Protein Serta Status Gizi Dalam Kaitannya Dengan Prestasi Belajar. Studi Kasus di SD H. Isriati dan SDN Bendungan Semarang*. <http://eprints.undip.ac.id/22191/>
- Supariasa, I D. N, et.al,. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Suyanto, W. H. 2008. *Kebiasaan Jajan Di Sekolah Dan Kontribusinya Terhadap Total Asupan Serta Tingkat Kecukupan Zat Gizi (Energi, Protein, Vit.A dan Zat Besi) Pada Anak SD.* <http://eprints.undip.ac.id/26012/>

Psikologi Remaja Karakteristik dan Permasalahannya, <http://www.netsains.com>. 30 May 2010.

Valentini, Veronica & Nisfiannoor, M. 2006. *Jurnal Provitae*: Vol. 2. Jakarta: Yayasan Obor.