

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Panti Asuhan Al – Hasanah

Panti asuhan Al – Hasanah telah berdiri sejak 17 Juli tahun 2000 yang didirikan oleh ibu Hj. Nur Haimi. Panti asuhan ini bernaung dibawah Yayasan Syeh Haji Muhammad Nur Al – Hasanah, berlokasi di Jl. Panca Usaha, Desa Pandau Jaya, Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar. Panti asuhan Al – Hasanah ini dipimpin oleh 1 orang ketua yayasan yaitu bapak Syahrizal Hasan, S. Kom. Jumlah pengasuh terbagi menjadi 2 orang dan dibedakan untuk anak asuh putra dan putri. Tenaga kerja lainnya terdiri dari 1 orang sekretaris, 1 orang bendahara, 1 orang tata usaha, 2 orang guru tahfidz dan 1 orang admin sosial.

Panti Asuhan Al – Hasanah didirikan oleh ibu Hj. Nur Haimi dan alm. suaminya bernama bapak Hj. Hasan Noer. Sebelum mendirikan panti asuhan, mereka terlebih dahulu mendirikan Yayasan Syeh Haji Muhammad Nur Al-Hasanah, yang kemudian membangun sebuah sekolah. Karena banyak siswa sekolah tersebut berasal dari keluarga fakir miskin, yatim, dan yatim piatu, mereka merasa perlu untuk membangun panti asuhan untuk menyediakan tempat tinggal dan perawatan bagi anak-anak tersebut.

Panti Asuhan Al-Hasanah mendapatkan dana dari Departemen Sosial dan donatur yang tidak tetap. Dana yang diberikan oleh Departemen Sosial digunakan seefisien mungkin hingga dana berikutnya turun. Namun, jika dana tersebut habis sebelum dana berikutnya turun, maka keperluan makan dan kebutuhan lainnya untuk panti asuhan ditutupi dengan dana pribadi dari pendiri, yang diperoleh dari usaha perkebunan sawit mereka.

Panti asuhan Al – Hasanah telah banyak mendidik dan menerima anak – anak asuh yang terdiri dari anak yatim, piatu, yatim piatu, dhuafa, anak terlantar, bahkan masih ada yang memiliki orang tua maupun keluarga namun dititipkan di panti asuhan ini. Anak asuh yang dititipkan di panti ini namun masih memiliki orang tua berasal dari keluarga yang orang tuanya sudah berpisah, dan yang hanya memiliki kerabat terdekat seperti om dan tante. Saat ini panti asuhan Al – Hasanah memiliki anak asuh yang berjumlah 80 orang terdiri dari 38 anak asuh putra dan 42 anak asuh putri.

Panti Asuhan Al – Hasannah memiliki visi yaitu terwujudnya panti asuhan Al – Hasanah sebagai lembaga kesejahteraan sosial anak yang berbasis pesantren untuk mewujudkan generasi islam yang hasanah, memiliki iman dan taqwa, menguasai IPTEK, mencintai Al – Qur’an dan menjalankan sunnah Rasulullah SAW. Misi panti asuhan Al – Hasanah yaitu menjalankan program pesantren, pembekalan anak asuh dengan iman dan taqwa serta IPTEK, kreatif dan mandiri, memberikan pelayanan asuhan anak sesuai dengan hak – hak anak dan sistem layanan asuhan berkelanjutan, menyalurkan bakat dan minat anak asuh sesuai dengan potensinya, meningkatkan kualitas kelembagaan dan pelayanan panti, menjadikan panti sebagai wadah pembentukan anak asuh yang menjalankan sunnah Rasulullah SAW sehingga terwujudnya generasi yang hasanah dan melaksanakan kegiatan belajar mengajar serta mengamalkan Al – Qur’an. Tujuan panti asuhan Al – Hasanah yaitu membantu anak penyandang masalah sosial yang berstatus yatim, piatu, yatim piatu, miskin, terlantar, korban bencana, korban konflik, keputusan pengadilan dan lain sebagainya untuk mendapatkan haknya.

Panti asuhan Al – Hasanah ini memiliki program tahfizh yang diperuntukkan bagi seluruh anak asuh yang ingin menghafal al – qur’an. Selain itu, kegiatan mingguan di panti asuhan ini meliputi malam seni (rebana, nasyid, berzanji dan pidato), wirid yasinan, Qiro’atul – Qur’an dan kisah tauladan muhadoroh. Sarana dan prasarana umum yang dimiliki oleh panti asuhan ini yaitu masjid, perpustakaan, warung, sekolah SD dan SMP serta lapangan olahraga. Sedangkan sarana khusus yang dimiliki panti asuhan ini yaitu asrama putra dan putri, tempat tidur, kasur, bantal, lemari dan minibus yang disediakan untuk mengantarkan anak asuh yang bersekolah diluar panti asuhan.

Penyediaan makanan di panti asuhan Al – Hasanah ini yaitu tiga kali sehari meliputi makan pagi, makan siang dan makan malam tanpa selingan. Panti asuhan Al – Hasanah memiliki susunan menu yang sederhana karena menyesuaikan dengan dana dan stock bahan makanan pada hari tersebut. Nasi goreng lebih sering disajikan sebagai sarapan. Makan siang dan makan malam untuk makanan pokok yang selalu disajikan adalah nasi, lauk hewani

tergantung dana dan persediaan, untuk sayuran dan protein nabati selalu ada setiap makan siang dan malam. Anak asuh diperbolehkan makan jajanan dari luar panti. Tukang masak di panti asuhan terdiri dari 1 orang dan dibantu oleh anak asuh yang sudah dijadwalkan untuk piket setiap harinya.

5.2 Karakteristik Responden

Identitas anak yang diperoleh berdasarkan kuesioner yang diberikan meliputi nama, umur dan jenis kelamin. Sampel penelitian ini ada seluruh anak usia 7 – 12 tahun yang berjumlah 22 orang. Karakteristik responden penelitian ini, yaitu :

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Kategori	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	54,5
Perempuan	10	45,5
Total	22	100
Usia		
7 tahun	1	4,5
8 tahun	4	18,2
9 tahun	6	27,3
10 tahun	10	45,5
11 tahun	1	4,5
Total	22	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa responden yang berjenis kelamin laki – laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yaitu sebesar 54,5%. Karakteristik usia responden dimulai dari usia 7 sampai 12 tahun, paling banyak pada usia 10 tahun sebesar 45,5% dan paling sedikit pada usia 7 dan 11 tahun sebesar 4,5%.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti selama 2 hari, terdapat 2 orang anak yang masih memiliki keluarga namun di titipkan di panti asuhan ini dengan alasan orang tua yang sudah berpisah dan hanya memiliki sedikit kerabat dekat yang bisa merawat mereka. Meski di titipkan di panti asuhan, mereka masih mendapatkan uang saku dari keluarga atau kerabatnya. Dengan uang saku yang diberikan, mereka dapat jajan atau membeli makanan di luar panti.

Pada panti asuhan Al – Hasanah didapatkan rata – rata responden berusia 7 – 12 tahun yang merupakan kelompok usia anak yang mengalami tumbuh kembang pesat. Anak-anak pada usia sekolah cukup berisiko mengalami masalah gizi karena mereka masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan. Risiko jangka pendek termasuk gangguan perkembangan seperti apatis dan gangguan komunikasi. Sementara itu, risiko jangka panjang termasuk penurunan IQ, gangguan kognitif, gangguan integrasi sensorik, gangguan atensi, kurangnya rasa percaya diri, dan penurunan prestasi belajar (Jinan Nabila Aulia, 2018). Agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, mereka memerlukan asupan nutrisi yang tepat dan sehat. Tidak selalu mudah untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak pada usia ini. Banyak faktor yang mempengaruhinya, seperti kurangnya pengetahuan tentang gizi anak, perilaku dan pola makan, kualitas makanan yang dikonsumsi, sosial ekonomi, dan lingkungan. Jika anak-anak usia sekolah kekurangan asupan gizi yang cukup, pertumbuhan mereka akan terhambat dan mereka dapat mengalami masalah gizi (Nugroho et al., 2019).

5.2 Asupan Makan Responden

Asupan makan anak dikelompokkan menjadi 4 kategori yaitu, defisit <70% AKG, kurang 70 – 79% AKG, baik 80 – 110% AKG dan lebih >110% AKG dengan metode pengukuran tingkat konsumsi *recall 2x24 jam*.

5.2.1 Asupan Energi

Distribusi frekuensi tingkat konsumsi asupan energi anak di panti Asuhan Al – Hasanah dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Energi

Asupan Energi	n	%
Defisit	6	27,3
Kurang	10	45,4
Baik	6	27,3
Total	22	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 22 responden didapatkan hasil sebagian besar (45,4%) anak memiliki asupan energi yang kurang,

sebanyak 27,3% asupan energi defisit dan 27,3% memiliki asupan energi baik. Dapat dikatakan bahwa mayoritas asupan energi anak kurang dari angka kecukupan gizi anak. Asupan energi diperoleh dari konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein dan lemak yang tergolong dalam zat gizi makro yang berperan sebagai sumber energi di dalam tubuh. Asupan energi yang kurang dari kebutuhan menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan energi. Jika terjadi secara berkepanjangan, hal ini dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi yang berdampak pada perubahan berat badan anak (Qamariyah & Nindya, 2018).

Diketahui berdasarkan hasil *food recall 1x24* jam selama 2 hari pada anak di panti asuhan Al – Hasanah menunjukkan bahwa asupan energi anak kurang disebabkan karena dalam sekali makan jumlah bahan makanan tidak mengandung unsur zat gizi yang lengkap sesuai kebutuhan dan makanan yang dikonsumsi kurang bervariasi sehingga menyebabkan asupan energi berkurang. Salah satu contoh sarapan pagi, anak asuh hanya mengkonsumsi nasi goreng sebagai sumber energi. Makanan sumber energi utama yang banyak dikonsumsi anak dalam setiap kali makan adalah nasi putih rata – rata sebanyak 100 – 200 gr.

Kementerian Kesehatan telah menggantikan konsep 4 sehat 5 sempurna dengan pedoman gizi seimbang yang dikenal sebagai "isi piringku". Pedoman ini tidak hanya mengatur jenis makanan dan minuman yang harus dikonsumsi setiap kali makan, tetapi juga memberikan panduan mengenai porsi yang tepat agar kebutuhan gizi harian dapat terpenuhi. Menurut pedoman ini, setengah dari piring setiap kali makan harus diisi dengan sayur dan buah, sementara setengah lainnya diisi dengan makanan pokok dan lauk pauk. Kondisi ini tidak sesuai dengan pedoman gizi seimbang "isi piringku". Di panti, anak-anak mengonsumsi makanan pokok, lauk nabati, dan lauk hewani yang kadang hanya satu kali dalam sehari, serta sayuran, namun mereka tidak mengonsumsi buah.

Selain itu, faktor lain yang menyebabkan kurangnya asupan energi pada anak adalah mereka merasa tidak lapar dikarenakan pada usia sekolah ini anak cenderung lebih aktif beraktivitas seperti bermain dan berolahraga. Sebagian

anak lagi mengakui bahwa mereka merasa malas dan bosan dengan menu yang disajikan karena kurang bervariasi, sehingga anak asuh lebih banyak mengonsumsi jajanan seperti cilor, gorengan, basreng, wafer atau snack kemasan dan minuman manis.

Penelitian yang dilakukan oleh Hantariqsyah (2023) mengenai gambaran asupan dan kebutuhan zat gizi makro terhadap status gizi anak asuh di panti asuhan Nurul Islam Semarang menunjukkan bahwa tingkat asupan energi kurang <80% yaitu sebesar 63,2%. Hal ini disebabkan oleh frekuensi makan dan jumlah porsi makan anak yang kurang serta makanan yang kurang bervariasi. Faktor lain adalah anak asuh di panti asuhan Nurul Islam kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi karena tingkat aktivitas atau waktu bermain yang panjang sehingga mereka cenderung memiliki banyak waktu untuk bermain. Selain itu, frekuensi makan dalam jumlah sedikit juga mempengaruhi asupan energi sehingga tidak memenuhi kebutuhan energi dalam sehari.

5.2.2 Asupan Karbohidrat

Distribusi frekuensi tingkat konsumsi asupan karbohidrat anak di panti Asuhan Al – Hasanah dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Karbohidrat

Asupan Karbohidrat	n	%
Defisit	4	18,2
Kurang	14	63,6
Baik	4	18,2
Total	22	100

Berdasarkan hasil asupan karbohidrat mayoritas anak memiliki asupan karbohidrat kurang sebanyak 63,6% dan defisit sebanyak 18,2%. Sedangkan asupan karbohidrat dengan kategori baik sebanyak 18,2%. Karbohidrat adalah salah satu zat gizi makro yang menjadi sumber energi di dalam tubuh. Konsumsi karbohidrat yang tidak seimbang berdampak terhadap simpanannya di dalam tubuh (Qamariyah & Nindya, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara *recall 1x24* jam selama 2 hari pemorsian makanan dilakukan langsung oleh tukang masak dan anak asuh yang

membantu saat jadwal piket sehingga porsi tidak sama. Selain itu, anak asuh lebih banyak mengonsumsi jajanan yang mengandung karbohidrat seperti mie, roti, gorengan dan snack kemasan. Beberapa anak yang masih memiliki orang tua mendapatkan uang jajan sehingga mereka bisa membeli jajanan hampir setiap hari. Sementara, pemenuhan kebutuhan karbohidrat utamanya diperoleh dari makanan pokok. Asupan karbohidrat pada anak asuh kurang juga disebabkan dari sumber karbohidrat yang dikonsumsi oleh anak asuh sedikit dari kebutuhan yang seharusnya. Kekurangan karbohidrat akan memicu terjadinya kekurangan berat badan karena cadangan lemak yang ada di dalam tubuh terus berkurang.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Amelia, dkk (2019) di panti sosial Kemala Bhayangkari Tabanan menunjukkan bahwa tingkat konsumsi karbohidrat kurang sebanyak 50,6% anak. Hal ini dikarenakan pemenuhan karbohidrat belum sesuai kebutuhan yang dipengaruhi oleh porsi makanan pokok yang telah langsung diporsikan oleh ibu dapur dan tidak memiliki standar porsi maka besar kemungkinan makanan yang disediakan belum mencukupi kebutuhan anak sehingga masih dalam kategori kurang.

5.2.3 Asupan Protein

Distribusi frekuensi tingkat konsumsi asupan protein anak di panti Asuhan Al – Hasanah dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Protein

Asupan Protein	n	%
Defisit	2	9,1
Kurang	11	50,0
Baik	9	40,9
Total	22	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar asupan protein anak termasuk dalam kategori kurang sebanyak 50% dan defisit sebanyak 9,1%. Sedangkan asupan protein sebanyak 40,9% termasuk kategori baik. Kekurangan protein sering ditemukan secara bersamaan dengan kekurangan energi. Kekurangan protein yang terjadi pada anak di panti asuhan Al – Hasanah dikarenakan jenis bahan makanan yang dikonsumsi anak kurang beragam serta jumlah yang dikonsumsi kurang sehingga pemenuhan protein

tidak tercukupi. Berdasarkan hasil *recall 1x24* jam selama 2 hari tidak berturut – turut yang dilakukan terhadap anak asuh, asupan protein utama didapatkan dari lauk, baik lauk hewani maupun nabati. Sebagian besar sumber protein hewani yang dikonsumsi anak asuh meliputi telur, ikan dan ayam. Pangan sumber protein nabati meliputi tahu dan tempe.

Asupan protein yang kurang disebabkan karena jumlah makanan yang disediakan dalam satu hari hanya menggunakan satu jenis lauk hewani saja, karena menyesuaikan dengan dana dan ketersediaan bahan di panti. Begitu pula dengan protein nabati, jumlah variasi yang kurang menyebabkan beberapa anak merasa bosan dengan protein nabati yang disajikan meliputi tahu dan tempe saja sehingga mereka tidak menghabiskannya.

Menurut (Sholikhah & Dewi, 2022) secara umum, protein hewani lebih baik daripada protein nabati untuk membentuk jaringan baru selama pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memelihara dan memperbaiki, dan mengganti jaringan yang rusak atau mati, kekurangan protein dapat menyebabkan penghambatan pertumbuhan anak. Kekurangan protein juga dapat melemahkan sistem kekebalan anak, membuatnya lebih mudah sakit (Nugroho et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Syafaatul Khoiriah (2023) mengenai gambaran kecukupan energi, protein dan status gizi di panti asuhan yatim piatu putri Siti Khadijah Semarang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki asupan protein kurang yaitu sebesar 80%. Asupan protein responden kurang disebabkan karena konsumsi lauk pauk pada umumnya masih kurang baik dan kurangnya variasi sumber protein serta keterbatasan dana. Sehingga anak asuh lebih sering membeli jajanan seperti cilok, bakso dan cimol dikarenakan mereka bosan dan kurang berselera terhadap makanan yang disajikan oleh panti asuhan.

5.2.4 Asupan Lemak

Distribusi frekuensi tingkat konsumsi asupan lemak anak di Panti Asuhan Al – Hasanah dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Lemak

Asupan Lemak	n	%
Defisit	7	31,8
Kurang	11	50,0
Baik	4	18,2
Total	22	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar asupan lemak responden termasuk dalam kategori kurang sebanyak 50% dan kategori defisit sebanyak 31,8%. Sedangkan asupan lemak termasuk kategori baik hanya 18,2%. Berdasarkan hasil observasi peneliti didapatkan 4 orang anak memiliki asupan lemak dalam kategori baik. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti anak asuh yang memiliki asupan makan yang tidak sama, selain itu beberapa anak asuh yang tidak menghabiskan makanan yang disajikan seperti tahu dan tempe karena merasa bosan. Sehingga, anak asuh memiliki kebiasaan makan dengan membeli jajanan yang tergolong tinggi lemak, seperti gorengan, keripik, makanan dan minuman manis, snack dan jajanan tinggi lemak lainnya sebagai selingan. Anak asuh yang masih memiliki orang tua mendapatkan uang saku yang dikirimkan sehingga mereka bisa jajan dan makan di luar panti.

Anak sekolah biasanya memiliki lebih banyak aktivitas dan sering kali lupa makan, sehingga mereka membeli jajanan di sekolah untuk mengisi perut (Nurbiyati & Wibowo, 2014). Anak usia sekolah belum mengerti cara memilih jajanan yang sehat, sehingga hal ini dapat berdampak negatif pada kesehatannya. Mereka cenderung memilih makanan yang menarik dan membeli jajanan sesuai selera, tanpa mempertimbangkan kandungan gizinya. Mengonsumsi jajanan yang tidak aman dapat menyebabkan masalah kesehatan, mulai dari gejala ringan seperti pusing dan mual hingga gejala berat seperti muntah, kram perut, kram otot, kelumpuhan otot, diare, cacat, dan bahkan kematian (Muhimah & Farapti, 2023).

Kurangnya asupan lemak anak asuh di panti asuhan Al – Hasanah ini dipengaruhi oleh variasi menu lauk hewani dan nabati yang dikonsumsi tidak beraneka ragam serta cara pengolahannya tidak bervariasi. Contohnya, pada sarapan pagi anak asuh hanya mengonsumsi nasi goreng dan terkadang tanpa

telur, saat makan siang mengkonsumsi nasi, tumis sayuran dan tahu atau tempe, pada malam hari anak asuh mengkonsumsi nasi, ikan atau ayam goreng serta tahu atau tempe dan sayuran. Lauk hewani terkadang disajikan hanya satu kali dalam sehari karena keterbatasan dana dan lauk nabati yang disajikan hanya tahu maupun tempe. Sehingga hanya sedikit sekali anak yang mengkonsumsi lemak dari bahan makanan lain seperti pada kacang – kacang dan biji – bijian.

Kontribusi pemenuhan kebutuhan lemak dan protein anak asuh utamanya berasal dari lauk, baik lauk hewani maupun nabati. Lemak berguna untuk menghasilkan energi yang diperlukan oleh tubuh sebagai pembentuk struktur tubuh, serta mengatur proses yang berlangsung dalam tubuh.

Penelitian yang dilakukan oleh Maisun Insyirah tahun 2021 mengenai gambaran besar porsi makanan dan asupan zat gizi makro anak di panti asuhan Putri Aisyiyah Bukittinggi menunjukkan bahwa asupan lemak kurang dari kecukupan gizi yaitu sebanyak 43,70%. Hal ini disebabkan karena lauk hewani maupun nabati yang telah diporsikan oleh petugas yang memasak hari itu dan tidak adanya standar porsi maka besar kemungkinan lauk yang disediakan belum mencukupi kebutuhan anak asuh.

5.3 Status Gizi

Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi tubuh. Jika tubuh memperoleh cukup zat gizi dan menggunakannya secara efisien, tubuh akan mencapai status gizi ideal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara keseluruhan pada tingkat setinggi mungkin (Puspita Sari et al., 2011). Jumlah responden penelitian berdasarkan status gizi (IMT/U) dapat dilihat pada Tabel 9 sebagai berikut :

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi (IMT/U)	n	%
Gizi Kurang	13	59,1
Gizi Baik	9	40,9
Total	22	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi responden termasuk dalam kategori kurang sebesar 59,1%, sedangkan responden dengan status gizi baik sebanyak 40,9%. Status gizi ialah hasil masukan antara zat gizi dan kegunaannya di dalam tubuh. Agar memperoleh status gizi yang baik dibutuhkan makanan yang mengandung zat gizi yang cukup (Permatasari et al., 2023).

Penyebab status gizi kurang disebabkan karena pada setiap kali makan jenis menu yang disajikan tidak memenuhi kebutuhan gizi anak. Menu yang disajikan setiap hari tidak lengkap seperti makan pagi hanya nasi goreng saja, makan siang dengan tumis atau gulai sayuran dan tahu tempe serta makan malam dengan sayur dan lauk nabati serta hewani. Terkadang dalam sehari anak asuh hanya mengkonsumsi lauk hewani hanya sekali, hal ini disebabkan karena keterbatasan dana di panti asuhan sehingga menu yang disajikan menyesuaikan dengan dan bahan yang tersedia. Menu yang disajikan bersifat monoton dan kurang bervariasi sehingga tidak memenuhi kebutuhan anak yang akan mempengaruhi status gizi anak yang tinggal di panti asuhan.

Pada penelitian ini anak asuh dengan status gizi kurang disebabkan karena ketidaksesuaian antara zat gizi yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan yang seharusnya. Hal ini dipengaruhi oleh dalam sekali makan jenis bahan makanan tidak mengandung unsur zat gizi yang lengkap, makanan yang kurang bervariasi, merasa malas dan tidak lapar karena cenderung aktif dalam aktivitas fisik seperti bermain, mengkonsumsi lebih banyak jajanan sehingga kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi.

Dapat dilihat pada tabel 9 bahwa terdapat 9 orang anak yang memiliki status gizi baik sebanyak 40,9%. Status gizi merupakan keadaan seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi dari makanan dalam jangka waktu yang lama (Parewasi et al., 2021). Status gizi pada anak tidak hanya dipengaruhi oleh asupan makan. Walaupun asupan makan pada anak kurang baik namun status gizi masih normal. Gambaran yang mungkin terjadi pada penelitian ini yaitu akibat dari anak asuh yang tidak lapar, mengurangi porsi makan, pemilihan makan yang rendah energi tetapi tinggi zat lain seperti protein, lemak dan karbohidrat.

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor tertentu seperti aktivitas fisik, uang saku, tingkat ekonomi, peran keluarga dan ketersediaan bahan pangan. Asupan makan setiap anak juga berbeda, banyak anak yang memiliki asupan makan yang kurang namun tidak menutup kemungkinan sebagian anak lebih giat dalam melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga, mengikuti kegiatan ekstrakurikuler sehingga pemasukan dan pengeluaran zat gizi seimbang (Tresnanda & Rimbawan, 2022).

Anak yang tidak mendapatkan asupan gizi yang memadai sangat berisiko mengalami kelelahan, penurunan konsentrasi belajar, berkurangnya daya tangkap, dan kesulitan berpikir dengan baik, yang pada akhirnya dapat menurunkan prestasi belajar. Dalam jangka panjang, risiko ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, menyebabkan tubuh cenderung pendek, meningkatkan risiko stunting dan wasting, serta berdampak pada rendahnya kualitas sumber daya manusia di masa depan (Nugroho et al., 2019).

5.4 Gambaran Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Anak

Gambaran asupan makan berdasarkan status gizi dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10 Distribusi Asupan Zat Gizi Makro Berdasarkan Status Gizi

Variabel	Status gizi				Total	
	Gizi Kurang		Gizi Baik		n	%
	n	%	n	%		
Asupan Energi						
Defisit	4	30,8%	2	22,2%	6	27,3%
Kurang	7	53,8%	3	33,3%	10	45,5%
Baik	2	15,4%	4	44,4%	6	27,3%

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa asupan energi kurang paling banyak dengan responden status gizi baik (33,3%) dan (53,8%) dengan status gizi kurang, asupan energi defisit dengan status gizi baik (22,2%) dan (30,8%) responden dengan gizi kurang dan asupan energi baik dengan status gizi baik (27,3%) dan (15,4%) dengan status gizi kurang.

Anak dengan kategori status kurang umumnya mengkonsumsi lebih sedikit energi karena pola makan yang tidak seimbang, anak dengan status gizi kurang makan dengan porsi yang sedikit dan frekuensi makan <3 kali sehari

serta beberapa anak juga makan dengan bahan makanan serta jumlah yang kurang bervariasi. Anak dengan kategori status gizi baik tentu mempunyai asupan energi yang cukup, hal ini dikarenakan frekuensi makan anak yaitu 3x makanan utama dan 2 – 3x selingan serta anak juga makan dengan sumber pangan yang beragam. Namun, juga terdapat beberapa anak dengan status gizi baik mempunyai asupan kurang dan defisit. Hal ini tidak sesuai dengan teori bahwa konsumsi berpengaruh terhadap status gizi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Dewi dkk, 2019) menunjukkan hasil anak dengan asupan energi defisit sebanyak 18 orang dengan status gizi normal sebanyak 14 orang (77,78%). Hal tersebut dapat dikarenakan status gizi tidak menggambarkan tingkat konsumsi saat ini. Status gizi adalah hasil akhir dari konsumsi masa lalu, kemungkinan tingkat konsumsi pada masa lalu tercukupi tetapi pada saat penelitian porsi makannya kurang sehingga menyebabkan tingkat konsumsinya kurang.

Ketidalcukupan asupan gizi pada anak usia sekolah dapat berdampak negatif pada kesehatan mereka dalam berbagai cara, terutama selama perkembangan dan pertumbuhan mereka. Metabolisme di dalam tubuh dapat dipengaruhi oleh kekurangan asupan energi. Cadangan energi di dalam tubuh yang tersimpan di dalam otot atau lemak akan terurai untuk menutupi kekurangan asupan energi pada anak. Apabila hal ini berlanjut, cadangan energi dalam otot akan habis dan tubuh dapat kehilangan jaringan, yang dapat menyebabkan penurunan berat badan dan bahkan dapat menghentikan pertumbuhan anak (Nugroho et al., 2019).