

Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Anak Jalanan Kota Surabaya

by Ade Susanty

Submission date: 31-Oct-2019 10:05AM (UTC+0700)

Submission ID: 1203995685

File name: 3447-9507-1-PB.pdf (190.23K)

Word count: 3516

Character count: 21410



Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Anak Jalanan Kota Surabaya

Ade Susanty¹, Wachidatul Akhmalia Solichan², Nur Mukarromah³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya¹

INFORMASI

Korespondensi:
adesusanty@fik.um-surabaya@ac.id

ABSTRACT

Objective: to identify correlation of dietary habit and physucal activities

Methods: The research method is observational analytic using sectional design

Results: The results of the study, there is a relationship between eating pattern and physical activity with nutrition status of Surabaya street children. Proved by the results of statistical analysis of eating pattern with nitrition status of street children $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ and physical activity with nutrition status of street children $p = 0.000 < \alpha = 0.05$

Conclusion: . The conclusion of nutrition less can be related with eating pattern and physical activity of street children. So, it is necessary to pay attention towards their nutrition intake which received by Street children by giving them food 4 healthy 5 perfect and take a rest or sleep 9 until 11 hours per day to stabilized metabolism rate within their body of street children of Surabaya.

Keywords:
Nutrition Status, Eating
Pattern, Physical Activities,
Street Children

PENDAHULUAN

Anak adalah aset generasi mendatang yang sangat berharga. Bisa dikatakan bahwa baik buruknya masa depan suatu bangsa ditentukan oleh tangan – tangan pengembannya. Dalam hal ini ditangan anaklah terenggam masa depan bangsa. Namun sekarang ini, anak yang seharusnya mendapat kasih sayang dari orang tua telah melangkah jauh menjadi anak jalanan. Faktor yang menyebabkan anak menjadi anak jalanan adalah orang tua tidak memiliki pekerjaan atau kemiskinan (Kartika, 2009).

Dinas Tenaga Kerja Transmigrasi dan Kependudukan Jawa Timur mencatat jumlah tingkat pengangguran terbuka (TPT) hingga Februari 2016 mencapai 849.330 orang atau sekitar 4,14%, dari jumlah angkatan kerja sebesar 20.497.990 orang (Sbotv, 2016).

Jumlah anak jalanan di berbagai kota besar terus tumbuh dan berkembang, meskipun sudah cukup banyak upaya yang dilakukan oleh Pemerintah atau Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) untuk mengurangi jumlah anak yang hidup di jalanan (Data Science, 2016). Peningkatan jumlah anak jalanan akan meningkatkan permasalahan gizi dan kesehatan. Hal ini disebabkan anak jalanan yang termasuk kedalam kategori anak-anak dan remaja membutuhkan asupan gizi yang cukup serta kesehatan yang baik untuk mendukung pertumbuhannya. Menurut UNICEF (2015) anak-anak masih tumbuh dan berkembang sehingga anak-anak lebih rentan dibandingkan dewasa terhadap kondisi kehidupan yang buruk seperti kemiskinan, tidak terpenuhinya pelayanan kesehatan, gizi, air bersih, tempat tinggal dan polusi lingkungan. Pengaruh dari penyakit, malnutrisi dan kemiskinan mengancam masa depan anak-anak dan masyarakat tempat mereka tinggal.

Kementerian Sosial (KEMENSOS) 2016 mencatat jumlah anak jalanan pada tahun 2016 mencapai sekitar 4,1 juta atau meningkat 100%. Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementrian Sosial jumlah anak jalanan diseluruh Indonesia tahun 2015 sebanyak 33.400 anak, sedangkan yang baru mendapatkan layanan PKSA (Program Kesejahteraan Sosial Anak) anak jalanan baru mencapai 6000 anak (tahun 2016), sisanya masih hidup di jalanan tanpa pendampingan atau bimbingan sama sekali. Jumlah anak jalanan di Jawa Timur sendiri dari data Dinas Sosial, meningkat dari tahun 2009 yaitu 5.224 anak menjadi 5.324 anak pada tahun 2010, dimana sebagian besar berada di kota Surabaya dan sisanya tersebar diberbagai pelosok kota lainnya. Di Kediri sebesar 33% anak jalanan yang masih kekurangan kebutuhan nutrisi dan 40% anak jalanan mengalami kurang gizi (Pramesiti dan Kurniajati, 2012). Di Semarang prevalensi kurang gizi pada anak jalanan cukup tinggi yaitu sebesar 30% anak jalanan mengalami *underweight* (Kultsum dan Katusurya, 2010). Dan didapatkan data dari Dinas Sosial bahwa pada tahun 2016 anak jalanan di Surabaya tercatat sebanyak 140 anak.

Banyaknya pengangguran mengakibatkan masyarakat mengalami kemiskinan. Pada beberapa tempat di Surabaya terdapat penduduk yang bukan berasal asli dari kota Surabaya sendiri, mereka tinggal di Surabaya untuk mencari

pekerjaan yang biasa disebut dengan penduduk musiman, seperti di bantaran kali Jembatan Merah Plasa (JMP) dan di daerah Krembangan. Meskipun mereka berada di Surabaya untuk mencari pekerjaan, tetapi tidak semua mendapat pekerjaan yang layak, karena pendidikan yang mereka miliki tidak memenuhi syarat untuk mendapat pekerjaan yang layak dan akhirnya banyak dari mereka menjadi pengemis, pemulung, pengamen dan lain-lain, tidak sedikit pula yang memaksa anak-anak mereka ikut bekerja di jalanan. Selain karena pengangguran orang tua, munculnya anak jalanan di Surabaya disebabkan oleh ditinggal orang tua mereka meninggal dunia dan akhirnya mereka hidup di jalanan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri, dengan begitu mereka akan kekurangan makanan karena mereka makan seadanya yang dapat mereka beli dengan uang hasil bekerja di jalanan.

Salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada anak jalanan adalah keadaan kurang gizi karena pola makan yang tidak teratur dan aktivitas mereka yang tidak seimbang dengan asupan makanan mereka. Keadaan kurang gizi adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Kekurangan zat gizi adaptif bersifat ringan sampai dengan berat. Kekurangan gizi banyak terjadi pada anak usia kurang dari 5 tahun. (Afriyanto, 2010).

Aktivitas anak jalanan yang paling dominan adalah mengamen, kemudian mengasong dan mengemis, serta jam kerja yang tidak menentu, anak jalanan sering juga ditemui sampai larut malam mengikuti kehidupan kota. Jadi dapat dikatakan anak jalanan lebih banyak mengeluarkan kalori dibandingkan dengan anak-anak yang hidup normal dengan keluarganya. Dengan aktivitas fisik anak jalanan yang seperti ini ditambah dengan pola makan anak jalanan yang tidak seimbang akan mengakibatkan keadaan kurang gizi (Poerverawati, 2010).

Jika status gizi dan kesehatan anak jalanan tidak terpenuhi, dikhawatirkan anak jalanan akan menjadi generasi hilang (*lost generation*). Apabila tidak diwaspadai dan tidak dilakukan upaya yang cepat dan tepat maka jutaan anak yang kurang gizi dapat menjadi suatu generasi yang hilang (*lost generation*), yaitu suatu generasi dengan daya intelektual yang lebih rendah (Puspreni, 2012).

Situasi kehidupan di jalanan memang memberikan peluang bagi anak jalanan untuk mencari uang, tetapi kehidupan di jalanan juga membahayakan status gizi dan kesehatan anak-anak. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui status gizi dan kesehatan anak jalanan terutama di kota besar yaitu Surabaya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak jalanan yang berada di kota Surabaya yaitu sebanyak 140 anak dengan jumlah sampel sebanyak 102 anak yang diambil dengan teknik

simple random sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan lembar kuisioner pola makan, aktivitas fisik dan timbangan injak serta *microtoize* dengan penelitian di salah satu rumah singgah anak jalanan di kota Surabaya.

HASIL

Responden dalam penelitian adalah dokter spesialis dan perawat yang terlibat dalam pelayanan di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Panti Rapih, Yogyakarta.

Karakteristik Responden

Umur

No	Umur (tahun)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	6	8	8
2	7	4	4
3	8	5	5
4	9	12	12
5	10	12	12
6	11	32	31
7	12	29	28
Total		102	100

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 11 tahun dengan jumlah 32 anak (31%) dan minoritas responden berumur 7 tahun 4 anak (4%).

Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Laki-laki	77	75
2	Perempuan	25	25
Total		102	100

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin responden mayoritas adalah laki-laki sebanyak 77 anak (75%) dan minoritas jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 25 anak (25%).

Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Formal	63	62
2.	Informal	39	38
Total		102	100

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan pendidikan formal dengan jumlah 63 anak (62%) dan minoritas responden mendapatkan pendidikan informal yaitu 39 anak (38%).

Pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Pengasong	12	12
2	Pembersih kaca mobil	14	14
3	Pengamen	23	22
4	Pengemis	28	27
5	Penjual koran	17	17
6	Tidak bekerja	8	8
Total		102	100

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai pengemis dengan jumlah 28 anak (26%) dan minoritas responden tidak bekerja.

Lama Tinggal

No	Lama Tinggal	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	1-2 tahun	9	9
2	3-4 tahun	32	31
3	>5 tahun	61	60
Total		102	100

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden bertempat tinggal di kota Surabaya lebih dari 5 tahun yaitu 61 anak (60%) dan minoritas bertempat tinggal di kota Surabaya selama 1-2 tahun yaitu 9 anak (9%).

Data Khusus

Analisis Pola makan dengan Status Gizi Anak Jalanan Kota Surabaya

Tabel 4.1 Analisis hubungan pola makan dengan status gizi anak jalanan kota Surabaya 2017

Pola Makan	Status Gizi						Total	
	Normal		Kurus		Sangat kurus			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	8	7.8	18	17.6	12	11.8	38	37.3
Cukup	5	4.9	10	9.8	9	8.8	24	23.5
Kurang	8	7.8	21	20.6	11	10.8	40	39.2

$P = 0,000 < \alpha = 0,05$ uji korelasi *Spearman Rank (Rho)*

$P = 0,000 < \alpha = 0,05$ uji korelasi Spearman Rank (Rho)

Berdasarkan tabel 4.1 bahwa mayoritas pola makan tergolong dalam kategori kurang yaitu 21 (20.6%) responden dengan status gizi kurus dan minoritas pola makan tergolong dalam kategori cukup yaitu 5 (4.9%) responden dengan status gizi normal. Selanjutnya untuk mengetahui adanya hubungan pola makan dengan status gizi anak jalanan maka dilakukan uji statistik yaitu korelasi *spearman rank (rho)* dengan bantuan SPSS versi 16.0 di

dapatkan $n=102$, $p=0,000$ sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi anak jalan.

Analisis Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Anak Jalan Kota Surabaya

Tabel 4.2 Analisis hubungan aktivitas fisik dengan status gizi anak jalan kota Surabaya 2017

Aktivitas Fisik	Status Gizi						Total	
	Normal		Kurus		Sangat kurus			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sedang	4	3.9	20	19.6	11	10.8	35	34.3
Berat	16	15.7	28	27.4	23	22.5	67	65.7

F = 0,000 < α = 0,05 uji korelasi *Spearman Rank (Rho)*

$P = 0,000 < \alpha = 0,05$ uji korelasi *Spearman Rank (rho)*

Berdasarkan tabel 4.2 bahwa mayoritas aktivitas fisik responden tergolong dalam kategori berat yaitu 28 (27.4%) responden dengan status gizi kurus dan minoritas aktivitas fisik responden tergolong dalam kategori sedang yaitu 4 (3.9%) responden dengan status gizi normal. Selanjutnya untuk mengetahui adanya hubungan aktivitas fisik dengan status gizi anak jalan maka dilakukan uji statistik yaitu korelasi *spearman rank (rho)* dengan bantuan SPSS versi 16.0 di dapatkan $n=102$, $p=0,000$ sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi anak jalan.

PEMBAHASAN

Identifikasi Pola Makan Anak jalan

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa mayoritas pola makan responden tergolong dalam kategori kurang yaitu 40 anak (39%). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden hanya makan 2 kali sehari, beberapa dari mereka lebih memilih makan di siang hari sebagai bekal untuk bekerja dan makan di malam hari sebelum tidur. Responden pun tidak setiap hari mendapatkan makanan dengan kandungan gizi yang lengkap (mengandung vitamin dan mineral seperti buah dan sayur).

Pola makan ialah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan yang terbentuk sebagai hasil pengaruh fisiologi, psikologis, budaya dan sosial (Sulistyoningih, 2011). Pola makan yang baik dan benar ialah yang mengandung karbohidrat, lemak, vitamin, protein dan mineral. Sebagai contoh pola makan sehari 3 kali yaitu makan pagi, selingan siang, makan siang, selingan sore, makan malam dan sebelum tidur (Amelia, 2008).

Awal usia 6 tahun anak mulai masuk sekolah sehingga sudah memiliki teman sepermainan dan lingkungan baru yang perlu diperhatikan. Karena kedua hal tersebut merupakan salah satu faktor yang banyak mempengaruhi kebiasaan makan anak-anak. Pengalaman-pengalaman baru, kegembiraan di sekolah dan rasa takut terlambat tiba di sekolah menyebabkan anak-anak sering menyimpang dari kebiasaan waktu makan yang sudah diberikan kepada mereka, terutama sarapan (Moehji, 2007). Kebiasaan

makan berperan penting dalam menentukan tingkat status gizi individu maupun kelompok. Untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi, pada anak usia pertumbuhan dan perkembangan maka dibutuhkan 3 kali waktu makan, yaitu makan pagi (sarapan), makan siang dan makan malam (Danone, 2010).

Pola makan yang sehat dan bergizi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Pola makan sehat yang dimaksud meliputi jenis makanan yang bergizi, frekuensi makan yang diperhatikan, serta porsi makan yang dikonsumsi anak (Hakim dkk, 2012). Kebutuhan dan asupan gizi berasal dari konsumsi makanan sehari-hari. Asupan gizi yang tidak seimbang akan mempengaruhi status gizi (Sofya, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa pola makan responden lebih banyak dalam kategori kurang, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang berupa teman-teman sebaya yang mempengaruhi anak-anak membiasakan makan kurang dari 3 kali sehari dan kurangnya asupan gizi.

Identifikasi Aktivitas Fisik Anak Jalan Kota Surabaya

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa mayoritas aktivitas fisik responden tergolong dalam kategori berat yaitu 67 anak (59%). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden bekerja salah satunya sebagai pengemis di siang hari yang dimana mereka harus berpanas-panasan di bawah sinar matahari hingga malam hari, jarang dari mereka bersantai-santai karena mereka selalu bersaing saat bekerja demi mendapatkan uang lebih banyak.

Aktivitas adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (WHO, 2010; *Physical Activity. In Guide to Community Preventive Services web site*, 2008). Aktivitas fisik untuk anak usia sekolah seharusnya menyenangkan, menarik serta dapat melatih perkembangan pada anak (Anggraini, 2014). Status ekonomi orang tua akan mempengaruhi perilaku anak, dengan jenjang ekonomi yang rendah maka orang tua akan membiarkan anak mereka bermain diluar rumah bahkan bekerja (Waluyanti, 2010). Aktivitas fisik mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap penggunaan energi. Peningkatan aktivitas fisik pada anak dapat dapat menurunkan nafsu makan dan meningkatkan laju metabolisme (Anggraini, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa aktivitas fisik responden mayoritas dalam kategori berat karena bekerja salah satunya sebagai pengemis di siang hari yang dimana mereka harus berpanas-panasan di bawah sinar matahari hingga malam hari, hal tersebut kemungkinan dapat dipengaruhi oleh status ekonomi orang tua yang belum bisa memenuhi kebutuhan anak mereka dan akhirnya anak mereka ikut bekerja demi memenuhi kebutuhan mereka.

Identifikasi Status Gizi Anak Jalanan Kota Surabaya

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa mayoritas status gizi responden tergolong dalam kategori kurus yaitu 49 anak (48%). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tinggi badan dan berat badan responden kurang dari nilai standar. Menurut Prosiding Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII nilai rata-rata tinggi badan yaitu 120 cm untuk anak usia 7-9 tahun, 140 cm untuk anak laki-laki dan 145 cm untuk anak perempuan usia 10-12 tahun. Menurut Angka Kecukupan Gizi 2004, berat badan ideal anak usia 7-9 tahun yaitu 25 kg sedangkan untuk usia 10-13 tahun pada anak laki-laki seberat 35 kg dan 38 kg untuk anak perempuan.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrien dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa dkk, 2013). Faktor yang mempengaruhi status gizi anak diantaranya adalah faktor ekonomi keluarga yang berdampak pada pola makan dan kecukupan gizi anak, faktor sosial-budaya yang mendudukkan kepentingan ibu hamil dan ibu menyusui setelah kepentingan bapak selaku kepala keluarga dan anak, faktor pendidikan yang umumnya rendah sehingga berdampak pada pada pengetahuan ibu yang sangat terbatas mengenai pola hidup sehat dan pentingnya zat gizi bagi kesehatan dan status gizi anak (Mazarina, 2010). Masalah gizi krena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak disangkal bahwa penghasilan keluarga turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan (Proverawati, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa status gizi responden lebih banyak dalam kategori kurus, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh keadaan ekonomi keluarga yang kurang mencukupi.

Hasil Analisis Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Jalanan Kota Surabaya

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa pola makan mayoritas tergolong dalam kategori kurang yaitu 21 (20.6%) responden dengan status gizi kurus. Dari hasil uji statistik yaitu korelasi *spearman rank (rho)* didapatkan $n=102$, $p=0,000$ sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi anak jalan di kota Surabaya.

Anak yang tidak cukup mendapat makan, dalam arti kuantitas maupun kualitas akan menyebabkan anak tersebut tidak dapat tumbuh normal. Keadaan berlanjut dari anak yang tidak tumbuh normal ini akan dicerminkan pula pada pencapaian tinggi badannya (Mazarina, 2010). Menurut Pudijadi (2003), kekurangan zat gizi dapat mengganggu pertumbuhan. Kekurangan energi, protein, vitamin dan *trace element* dapat mengurangi pertumbuhan, sebaliknya eksese berbagai mikronutrien dapat mengganggu

pertumbuhan dan perkembangan pula. Menurut Sulistyoningih (2011) ketidakseimbangan antara asupan gizi atau kecukupan zat gizi akan menimbulkan masalah gizi, baik itu berupa masalah gizi lebih maupun gizi kurang. Pola makan yang dapat diamati meliputi frekuensi makan, waktu makan dan tingkat konsumsi (Ginting, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi anak jalanan di kota Surabaya. Hal ini disebabkan karena adanya ketidakcukupan asupan nutrisi yang anak-anak dapatkan untuk metabolisme pada tubuh mereka, sehingga berdampak kepada status gizi mereka.

Hasil Analisis Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Anak Jalanan Kota Surabaya

Berdasarkan tabel 4.2 bahwa mayoritas aktivitas fisik responden tergolong dalam kategori berat yaitu 28 (27.4%) responden dengan status gizi kurus. Dari hasil uji statistik yaitu korelasi *spearman rank (rho)* di dapatkan $n=102$, $p=0,000$ sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi anak jalan.

Hidayati dkk (2010) menjelaskan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah aktivitas fisik. Menurut Virgianto dan Purwaningsih (2010) aktivitas fisik yang berlebihan dengan istirahat yang kurang akan menghabiskan lebih banyak kalori maka akan berdampak lemas pada tubuh. Hal ini menjelaskan bahwa tingkat aktivitas fisik berkontribusi terhadap status gizi. Menurut Farah (2008) aktivitas fisik yang tinggi dapat meningkatkan kebutuhan terhadap energi tubuh. Kokkinos dalam penelitiannya tahun 2010 menyebutkan, secara umum semakin tinggi intensitas latihan atau aktivitas fisik maka semakin tinggi penggunaan lemak sebagai sumber energi selama beraktivitas. Dari hasil penelitian Galih (2012), terapi berupa latihan fisik jauh lebih baik dalam menurunkan berat badan dibandingkan dengan intervensi yang lain. Makanan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas, karena bila jumlah makanan dan porsi makanan lebih banyak, maka tubuh akan merasa mudah lelah dan tidak ingin melakukan kegiatan seperti olah raga dan aktivitas lainnya (Sulistyoningih, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi anak jalanan di kota Surabaya. Hal ini disebabkan karena adanya ketidakseimbangan antara nutrisi yang mereka dapat dengan kalori yang mereka gunakan, sehingga dengan tingginya tingkat pembakaran kalori pada tubuh mengakibatkan kurangnya status gizi

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan simpulan sebagai berikut:

1. Pola makan anak jalanan di kota Surabaya termasuk ke dalam kategori kurang.
2. Aktivitas fisik anak jalanan di kota Surabaya

termasuk ke dalam kategori berat.

3. Status gizi anak jalanan di kota Surabaya termasuk ke dalam kategori kurus.

4. Ada hubungan antara pola makan dengan status gizi anak jalanan di kota Surabaya.

5. Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi anak jalanan di kota Surabaya.

SARAN

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar masyarakat bisa membantu mendukung atas perkembangan status gizi anak jalanan, dengan cara berbagi makanan yang bergizi seperti memberi makanan sehat (buah-buahan dan susu) jika memiliki rezeki yang lebih.

2. Bagi Pemerintah

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan pedoman untuk Dinas Sosial kota Surabaya agar dapat memberikan intervensi terkait status gizi anak jalanan yaitu berupa pemberian makanan tambahan seperti susu dan snack yang bergizi setiap minggu.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan mengembangkan kuesioner pola makan dan aktivitas fisik yang ada atau melakukan observasi langsung kepada anak jalanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, F 2008, "Konsumsi Pangan, Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik Dan Status Gizi Pada Remaja Di Kota Sungai Penuh Kabupaten Kerinci Propinsi Jambi", Skripsi, Institute Pertanian Bogor, Bogor.
- Anggraini, L 2014, "Hubungan Tingkat ktivitas Fisik Terhadap Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah", Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Danone, YI 2010, *Sehat & Bugar Berkat Gizi Seimbang*, Jakarta, Gramedia.
- Data Science Indonesia 2015, *Pembinaan Anak Jalanan dan Keberadaan Rumah Singgah*, diakses 10 Desember 2016, <http://datascience.or.id/2015/08/02/pembinaan-anak-jalanan-keberadaan-rumah-singgah-adakah-upaya-agar-pembinaan-yang-menyeluruh/>.
- Departemen, Sosial RI 2010, *Program Umum Kesejahteraan Sosial Anak Jalanan*, Jakarta.
- Galih, A 2012, "Hubungan Frekuensi Olahraga dan Komposisi Tubuh (Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Persen Lemak Tubuh) dengan Kesegaran Jasmani pada Anak Sekolah Dasar", Skripsi, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Ginting, S 2010, "Hubungan Konsumsi Makanan Jajanan dan Konsumsi Makanan di Rumah terhadap Status Gizi SDN 04 Petang", Skripsi, Universitas Esa Unggul, Jakarta.
- Hakim & Abdullah 2012, "Hubungan Pola Makan Bergizi dengan Tumbuh Kembang Motorik Pada Anak Usia Sekolah di SD Tawang Mas 02 Semarang", Universitas Diponegoro, Semarang.
- Hidayati, A 2010, "Hubungan Antara Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Berat Badan Berlebih pada Remaja Sekolah Menengah Atas", Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Kokkinos, P 2010, *Physical Activity and Cardiovascular Disease*, Jones and Bartlett Publishers, Massachusetts.
- Kemensos, "MENSOS:4,1 Juta Anak Terlantar Butuh Perlindungan", diakses 05 Desember 2016, <http://www.kemensos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=18959>.
- Mazarina, D 2010, "Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Anak di Pedesaan", Vol 33 No 2 September 2010: 183-192, Universitas Negeri Malang, Malang.
- Mochji, S 2007, *Ilmu Gizi, Bharata Karya Aksara*, Jakarta.
- Proverawati, A 2010, *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Pudijadi, S 2003, *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Puspahreni, Y 2012, "Impian Anak Jalanan (Studi Eksplorasi Tentang Orientasi Masa Depan Anak Jalanan)", Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Sbotv.com 2016, "Mensos Deklarasikan Indonesia Bebas Anak Jalanan 2017" Minggu, 31 Agustus 2017, Surabaya.
- Sofya, EM 2009, "Keragaan Status Gizi, Aktivitas Fisik, Konsumsi Pangan Serta Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Anak Sekolah Dasar di Kota Bogor", Skripsi, Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Sulistyoningsih, H 2011, *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Supriasa, Bakrie & Fajar, 2013, *Penilaian Status Gizi*, EGC, Jakarta.
- UNICEF 2015, *Penilaian Cepat Program Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA)*, diakses 13 Desember 2016, <https://www.unicef.org/indonesia/id/PKSA2015.pdf>.
- Virgianto & Purwaningsih 2006, "Konsumsi Fast Food sebagai Faktor Terjadinya Resiko Obesitas pada Remaja", Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang.

Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Anak Jalanan Kota Surabaya

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

1%

★ agroedupolitan.blogspot.com

Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches Off