



PENTINGNYA SARAPAN SEHAT BAGI ANAK USIA SEKOLAH DASAR SEBAGAI MODAL JANGKA PANJANG MENCAPAI HIDUP SEHAT DAN PRODUKTIF

THE IMPORTANCE OF A HEALTHY BREAKFAST FOR ELEMENTARY SCHOOL CHILDREN AS A LONG-TERM CAPITAL TO ACHIEVE A HEALTHY AND PRODUCTIVE LIFE

Mohammad Brachim Ansari ¹

¹ Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

Publish Artikel:
Cetak:
Online:

ABSTRAK

Pendahuluan: Perbaikan gizi perlu dilakukan sejak dini, mulai dari masa kehamilan hingga usia lanjut, untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Data RISKESDAS tahun 2004 menunjukkan bahwa 40,6% penduduk mengonsumsi makanan di bawah 70% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG), dengan prevalensi tertinggi pada anak usia sekolah dasar sebesar 41,2%. Anak usia sekolah dasar (6-12 tahun) sedang berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang memerlukan asupan gizi yang optimal. Sarapan pagi merupakan salah satu komponen penting dalam pemenuhan kebutuhan energi harian anak sekolah.

Metode: Penekanan dilakukan pada pentingnya konsumsi sarapan pagi yang seimbang dan berkualitas, dikonsumsi antara bangun tidur hingga pukul 9 pagi. Komposisi sarapan ideal disesuaikan untuk memenuhi 15-30% dari kebutuhan gizi harian atau setara 300-400 kkal dari total kebutuhan kalori harian sebesar 1.400–1.500 kkal. Makanan yang dianjurkan mencakup makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah, dan minuman dalam proporsi seimbang.

Hasil: Sarapan terbukti menyumbang sekitar 25% dari kebutuhan energi harian. Namun, masih banyak ditemukan kebiasaan hidup tidak sehat pada anak usia sekolah, termasuk kebiasaan melewatkan sarapan atau mengonsumsi makanan yang tidak seimbang.

Kesimpulan: Perlu dilakukan introspeksi dan perubahan perilaku hidup sehat pada anak usia sekolah untuk mewujudkan anak yang sehat, aktif, dan produktif. Sarapan pagi yang seimbang memiliki peran vital dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan prestasi belajar anak.

Kata Kunci: Sarapan sehat, anak usia sekolah dasar, hidup sehat dan produktif

ABSTRACT

Introduction: Improving nutrition is essential across all stages of life—from pregnancy, infancy, and early childhood through adolescence and adulthood, including the elderly—to



develop quality human resources. According to the 2004 RISKESDAS report, 40.6% of the population consumed less than 70% of the Nutritional Recommended Adequacy (NRA), with a significant proportion (41.2%) being school-age children (6–12 years). Proper nutrition is critical during this developmental phase to avoid growth and developmental disorders. Among key nutritional habits, breakfast plays a vital role in providing daily energy intake for school children.

Methods: Breakfast consumption is recommended between waking up and 9 a.m., ideally providing 15–30% of daily nutritional needs or approximately 300–400 kcal, which is 25% of the daily caloric requirement (1,400–1,500 kcal). A balanced breakfast should ideally include staple foods, side dishes, vegetables, fruits, and beverages. The emphasis is on the quality and balance of the components rather than on rigid dietary formulas.

Result: Breakfast generally contributes 25% of a child's daily energy needs. However, many school-age children exhibit unhealthy eating habits and irregular breakfast consumption patterns, which can negatively affect their physical growth and cognitive development.

Conclusion: There is a need for self-awareness and behavioral change among school-age children to establish healthier lifestyles. Promoting regular, balanced breakfast habits is crucial in supporting their health, productivity, and cognitive performance.

Keywords: *Breakfast, elementary school-age children, life healthy and productive*

1. PENDAHULUAN

Permasalahan gizi di dunia belum terpecahkan sampai saat ini. Permasalahan gizi tersebut lebih perlu diperhatikan karena merupakan salah satu faktor pengaruh dari kualitas sumber daya manusia yang ada. Seperti yang kita ketahui bahwasanya sumber daya manusia adalah penggerak mobilitas kemajuan suatu negara. Sumber daya manusia yang berkualitas membutuhkan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhannya. Apabila asupan gizi tidak terpenuhi akan berefek pada kualitas dari sumber daya manusia sehingga kurang berkualitas. Permasalahan tersebut perlu dipertimbangkan beberapa hal yang terkait selain permasalahan pada bidang gizi itu sendiri, sebenarnya masalah tersebut termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat yang dimana perlu dikaji, dievaluasi, dan perlu intervensi gizi lebih lanjut untuk mencapai keluarga sehat. Perlu diingat, bahwa pencapaian hal tersebut membutuhkan beberapa pendekatan yang sesuai dan dukungan tambahan agar dapat berjalan dengan baik. Perbaikan gizi diperlukan mulai dari masa kehamilan, bayi dan anak balita, prasekolah, anak usia sekolah dasar, remaja, dan dewasa, sampai usia lanjut. Salah satunya di Indonesia saat ini permasalahan gizi pada anak usia sekolah relatif banyak dari tahun ke tahun. Semua itu dipengaruhi oleh faktor eksternal maupun internal.

Berdasarkan peringkat Human Development Index pada tahun 2011, Indonesia berada pada urutan 124 dari 187 negara, dan masih berada jauh di bawah negara-negara ASEAN lainnya seperti Singapore (26), Brunei (33), Malaysia (61), Thailand (103) dan Filipina (112). Faktor-faktor yang menjadi penentu HDI yang dikembangkan oleh UNDP (United Nations Development Program) adalah pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Ketiga faktor tersebut sangat berkaitan dengan status gizi masyarakat. Anak-anak sekolah dasar merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami gizi kurang diantara penyebabnya ialah tingkat ekonomi yang rendah dan asupan makanan yang kurang seimbang serta rendahnya pengetahuan orang tua. Anak sekolah dengan pola makan seimbang cenderung memiliki status gizi yang baik [6]. Menurut RISKESDAS, penduduk yang mengonsumsi makanan di bawah 70% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan tahun 2004 sebanyak 40,6%. Keadaan ini banyak dijumpai pada anak usia sekolah (41,2%), remaja (54,5%), dan ibu hamil (44,2%) [1]. Dalam hal ini, anak sekolah dasar merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi masyarakat karena pada masa anak fungsi organ otak mulai terbentuk mantap sehingga perkembangan kecerdasan cukup pesat.

Anak Sekolah Dasar (SD) adalah anak usia 6-12 tahun [2]. Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat



membutuhkan gizi yang cukup agar tidak terjadi penyimpangan pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Ketidakseimbangan antara asupan dan kecukupan gizi akan menimbulkan masalah gizi, baik itu masalah gizi lebih maupun gizi kurang^[7]. Permasalahan yang relatif banyak pada anak sekolah di Indonesia yaitu sebagian besar anak melewatkan sarapan pagi. Sarapan pagi merupakan hal utama yang wajib dipenuhi karena merupakan modal utama dalam beraktivitas. Makan pagi atau sarapan pagi mempunyai peranan penting dalam memenuhi kebutuhan energi anak sekolah, karena dapat meningkatkan konsentrasi belajar dan memudahkan menyerap pelajaran disekolah, sehingga prestasi belajar menjadi baik. Pada umumnya sarapan menyumbangkan energi sebesar 25% dari kebutuhan gizi sehari^[3]. Apabila sarapan dilewatkan oleh anak-anak, maka prestasi belajar di sekolah akan menurun juga diikuti dengan risiko-risiko kesehatan yang dapat menurunkan derajat kesehatan anak.

2. PEMBAHASAN

2.1 Pentingnya Sarapan Sehat

Sarapan penting bagi setiap orang untuk mengawali aktivitas sepanjang hari. Sarapan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi di pagi hari, sebagai bagian dari pemenuhan gizi seimbang, dan bermanfaat dalam membantu mencegah hipoglikemia, menstabilkan kadar glukosa darah, dan mencegah dehidrasi setelah berpuasa sepanjang malam^[4,9]. Sarapan atau makan dan minum pagi adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian (15-30%) kebutuhan gizi harian dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan cerdas^[4]. Berbagai kajian membuktikan bahwa gizi yang cukup dari sarapan membekali tubuh untuk berpikir, beraktivitas fisik secara optimal setelah bangun pagi. Bagi anak sekolah, sarapan terbukti dapat meningkatkan kemampuan belajar dan stamina anak^[9]. Dalam jangka panjang, sarapan bermanfaat untuk mencegah kegemukan yang kejadiannya semakin meningkat di Indonesia karena kebiasaan sarapan menanamkan pola makan yang baik. Hal ini dipertegas

dengan hasil penelitian^[10], menunjukkan bahwa anak-anak yang terbiasa sarapan tidak akan makan berlebih di waktu makan berikutnya pada hari tertentu mereka tidak sarapan. Selain itu dengan kebiasaan sarapan juga dapat membantu pengaturan berat badan bagi para penderita obesitas, yaitu dengan cara mengurangi asupan energi dari sarapan dan tetap makan secara teratur dengan asupan energi dan zat gizi yang normal [11]. Penelitian longitudinal selama 20 tahun pada anak di Australia menunjukkan kebiasaan tidak sarapan memiliki risiko peningkatan lingkaran pinggang, kadar total kolesterol darah, dan kadar kolesterol jahat atau LDL [12]. Asupan gizi yang tidak seimbang dan aktivitas yang berlebihan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, ketahanan fisik, dan kemampuan belajar anak sekolah. Berdasarkan penelitian, telah dibuktikan bahwa anak-anak usia 9-11 tahun dengan status gizi kurang yang tidak sarapan, memiliki kemampuan kognitif yang rendah dibanding kontrol^[13]. Sejak pertengahan dekade 1990-an, Kementerian Kesehatan RI sudah memperhatikan pentingnya sarapan melalui prinsip 4 Sehat 5 Sempurna. Pedoman 4 Sehat 5 Sempurna hanya sesuai perkembangan IPTEK dan permasalahan gizi pada masanya dimana pedoman gizi ini hanya berdasarkan prinsip keragaman dari lima kelompok pangan. Akan tetapi pedoman 4 Sehat 5 Sempurna belum memadai untuk mencapai hidup sehat dan cerdas dan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dalam bidang gizi serta masalah dan tantangan yang dihadapi Indonesia saat ini^[5]. Oleh karena itu, dilakukan penyempurnaan pedoman gizi dari 4 Sehat 5 Sempurna menjadi Pedoman Gizi Seimbang yang lebih implementatif. Pedoman Gizi Seimbang bertujuan untuk memberikan panduan konsumsi makanan sehari-hari dan berperilaku sehat berdasarkan prinsip konsumsi aneka ragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik, dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal. Perhatian Pemerintah dalam mengatasi anak yang tidak atau jarang



sarapan di perdesaan terutama desa tertinggal diwujudkan melalui pelaksanaan INPRES Nomor 1 Tahun 1997 tanggal 15 Januari 1997 tentang Pemberian Makanan Tambahan bagi Anak Sekolah (PMT-AS) yang berlangsung secara nasional dalam kurun waktu 1997 sampai 2002^[14]. Selanjutnya, dalam rangka implementasi kebijakan percepatan pencapaian prioritas pembangunan nasional, pada tahun 2010 ini telah menetapkan INPRES Nomor 1 tahun 2010 tanggal 19 Februari 2010, yang salah satunya mengamanatkan Pemberian Makanan Tambahan bagi Anak Sekolah (PMT-AS) kepada peserta didik TK/SD dan RA/MI, terutama di daerah tertinggal, terisolir, terpencil, perbatasan, di pulau-pulau kecil, dan terluar serta di daerah pedalaman^[15]. Sayangnya kebijakan PMT-AS ini mengalami pasang surut. Data tentang masalah sarapan yang adaselama ini di Indonesia didasarkan pada data skala kecil, yaitu data hasil survei Harian Kompas pada tahun 2011 dan belum pernah ada data berskala nasional yang mengungkap tentang masalah jenis dan jumlah makanan dan minuman yang dikonsumsi saat sarapan, mutu gizi sarapan, dan peranannya terhadap kebutuhan gizi harian anak sekolah.

2.2 Kebiasaan Pola Makan Anak Usia Sekolah

Gaya hidup yang kurang sehat atau kebiasaan jajan yang tidak sehat pada anak sekolah harus segera ditangani agar mereka dapat terhindar dari berbagai macam gangguan penyakit gizi. Kebiasaan membeli jajanan yang kurang terjamin kesehatannya dapat menyebabkan keracunan, gangguan pencernaan dan jika dibiarkan berlangsung lama akan menyebabkan status gizi yang buruk pada anak^[16]. Asupan zat gizi pada seseorang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan, atau sering disebut status gizi. Enam puluh dua persen lebih anak di perkotaan memiliki tinggi badan normal dari segi umur, sedangkan anak di pedesaan hanya 49%^[17]. Anak usia sekolah 6–12 tahun sangat memerlukan perhatian

khusus terutama dalam pemenuhan kebutuhan gizi^[18]. Apabila konsumsi makanan yang bergizi pada anak tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh, maka akan terjadi kesalahan akibat gizi (*malnutrition*). Keadaan gizi yang tidak normal ini mencakup kelebihan gizi disebut gizi lebih (*overnutrition*), dan kekurangan gizi atau kurang gizi (*undernutrition*)^[19]. Adanya aktivitas mulai dari waktu sekolah, kursus, mengerjakan tugas yang diberikan dari sekolah, membuat stamina anak cepat menurun kalau tidak ditunjang dengan intake pangan dan gizi yang cukup dan berkualitas. Agar stamina anak usia sekolah tetap fit selama mengikuti kegiatan di sekolah ataupun kegiatan ekstrakurikuler, maka saran utama dari segi gizi adalah jangan mengabaikan atau melupakan sarapan pagi. Ada yang merasa waktu sangat terbatas karena jarak rumah ke sekolah cukup jauh, terlalu lama bangun, atau tidak ada selera untuk sarapan pagi^[20].

2.3 Hidup Sehat dan Produktif

Gaya hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan^[21]. Menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1992, yang dimaksud dengan sehat ialah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis^[22]. Sehat adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang terbebas dari suatu penyakit sehingga seseorang dapat melakukan aktivitas secara optimal, sedangkan produktivitas merupakan faktor mendasar yang mempengaruhi performansi kemampuan. Selain itu, produktivitas adalah salah satu ukuran seseorang dalam mencapai tujuannya^[23]. Berdasarkan hal tersebut, manfaat sarapan sehat di pagi hari bagi anak usia sekolah dasar itu penting sebagai modal jangka panjang untuk mencapai kehidupan yang sehat tumbuh kembangnya dan terhindar dari segala masalah gizi dan risiko kesehatan lainnya, serta hidup produktif dalam peningkatan prestasi belajar dan aktif dalam segala kegiatan positif yang dilakukannya.



2.4 Hidup Sehat dan Produktif

Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara optimal, sedangkan status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial [24]. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah yang berlebihan sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan. Masalah gizi di Indonesia masih didominasi oleh masalah gizi kurang yaitu Kurang Energi Protein (KEP), anemia, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan kekurangan vitamin A. Disamping itu juga terdapat masalah gizi mikro lainnya seperti defisiensi zink yang sampai saat ini belum terungkap karena adanya keterbatasan ilmu pengetahuan dan teknologi gizi. Kekurangan gizi juga dapat menyebabkan penyakit infeksi yang menjadi penyebab kematian [25]. Menurut data RISKESDAS tahun 2007, pada anak usia 6–14 tahun, prevalensi anak gizi kurang menggunakan nilai rerata IMT, umur, dan jenis kelamin paling tinggi di Nusa Tenggara Timur (laki-laki 23,1% dan perempuan 19,1%), dan prevalensi paling rendah di Bali (laki-laki 8,3% dan perempuan 6,9%), sedangkan prevalensi anak kurang gizi di Sumatera Selatan, yaitu laki-laki 14,9% dan perempuan 13,8% [26]. Dari data RISKESDAS 2010, prevalensi anak pendek masih tinggi pada anak usia 6–12 tahun adalah 35,8%, dan untuk anak kurus pada usia 6–12 tahun adalah 11% [1]. Tidak hanya masalah gizi kurang, masalah gizi lebih juga harus diperhatikan karena prevalensi gizi lebih meningkat dengan bertambahnya usia. Data RISKESDAS 2007 menyatakan bahwa prevalensi paling tinggi anak laki-laki usia 6–14 tahun dengan berat badan lebih di Sumatera Selatan (16,0%) dan anak perempuan di Nanggroe Aceh Darussalam (12,0%), sedangkan prevalensi berat badan lebih paling

rendah di Nusa Tenggara Timur, laki-laki (4,6%) dan perempuan (3,2%) [27].

2.5 Kebutuhan Gizi Anak Usia Sekolah

Konsumsi sarapan pagi dimulai antara bangun pagi sampai jam 9 pagi untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian atau sekitar 15-30% dari kebutuhan gizi harian dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan cerdas dengan kadar tidak lebih dari 300- 400 kkal atau 25% dari kebutuhan kalori harian sebesar 1.400-1.500 kkal [4]. Anak dari golongan usia sekolah memerlukan makanan yang kurang lebih sama dengan yang dianjurkan untuk anak prasekolah tetapi porsi harus lebih besar karena kebutuhannya yang lebih banyak, mengingat bertambahnya berat badan dan aktivitas [28]. Nutrisi pada anak berubah seiring bertambahnya pertumbuhan anak-anak seperti fisik, mental, dan emosional. Anak yang tidak cukup kebutuhan nutrisinya khususnya energi dan protein. Apabila kekurangan zat gizi ini berbulan-bulan hingga bertahun-tahun menyebabkan anak tumbuh pendek (stunting) dan prestasi belajarnya lebih rendah daripada anak-anak yang mendapatkan asupan gizi yang baik [29]. Status gizi juga merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh (nutrien input) dengan kebutuhan tubuh (nutrien output) akan zat gizi tersebut [25]. Masalah gizi anak secara garis besar merupakan dampak dari ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi (*nutritional imbalance*), yaitu asupan yang melebihi keluaran atau sebaliknya, disamping kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk disantap [30]. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia yaitu "Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat, dan Air yang dianjurkan untuk orang Indonesia (perorang perhari)" bagi anak usia sekolah 6–12 tahun [31] dapat dilihat pada tabel 1.



Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Anak Usia Sekolah Dasar 6–12 Tahun

Kelompok Umur	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)			Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (mL)
					Total	n-6	n-3			
Bayi/Anak										
4–6 tahun	19	112	1600	35	62	10,0	0,9	220	22	1500
7–9 tahun	27	130	1850	49	72	10,0	0,9	254	26	1900
Laki-laki										
10–12 tahun	34	142	2100	56	70	12,0	1,2	289	30	1800
Perempuan										
10–12 tahun	36	145	2000	60	67	10,0	1,0	275	28	1800



2.4 Menu Rekomendasi Minimal Sarapan Sehat

Jenis makanan untuk sarapan dapat dipilih dan disusun sesuai dengan keadaan dan akan lebih baik bila terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan



Gambar 1. Piring Makanku untuk Sajian Sekali Makan

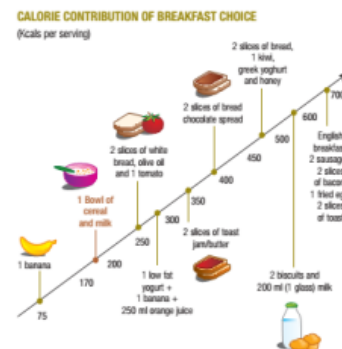
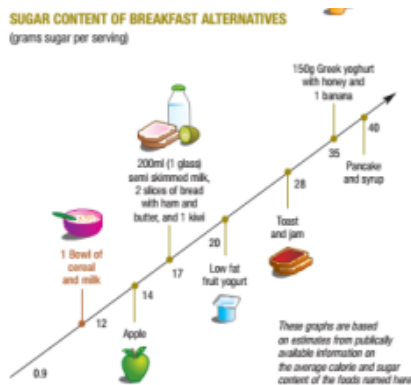
Sepuluh jenis makanan yang paling favorit dikonsumsi saat sarapan oleh anak 6-12 tahun adalah nasi putih, telur ceplok/dadar, tempe goreng, sayur berkuah, ikan goreng, mie instan, nasi goreng, sayuran (tumis), tahu goreng, serta roti dan turunannya. Lima jenis minuman yang paling favorit dikonsumsi saat sarapan oleh anak 6-12 tahun adalah air putih, teh manis, susu kental manis, susu instan, dan air

minuman dalam jumlah yang seimbang. Menu rekomendasi sarapan anak usia sekolah dasar harus sesuai standar porsi piring makanku dan pedoman gizi seimbang [5] dapat dilihat pada gambar 1 dan 2.



Gambar 2. 10 Pesan Pedoman Gizi Seimbang

teh. Hampir separuh (44.6%) anak sarapan dengan mutu gizi rendah. Sekitar 44.6%, 35.4%, 67.8%, 85.0%, 89.4%, dan 90.3% anak hanya mengonsumsi <15% kebutuhan gizinya (berturut-turut untuk energi, protein, vitamin A, zat besi, kalsium, dan serat) [32]. Kandungan gula dalam alternatif sarapan dan jumlah kalori dalam beberapa pilihan menu sarapan [32] dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Kandungan Gula dalam Alternatif Sarapan dan Jumlah Kalori dalam Beberapa Pilihan Menu Sarapan bagi Anak Usia Sekolah Dasar 6-12 tahun

3. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari penulisan ini adalah makan pagi atau sarapan pagi mempunyai peranan penting dalam menyumbangkan energi sebesar 25% dari kebutuhan gizi sehari. Manfaat sarapan sehat di pagi hari bagi anak usia sekolah dasar itu

penting sebagai modal jangka panjang untuk mencapai kehidupan yang sehat tumbuh kembangnya dan terhindar dari segala masalah gizi dan risiko kesehatan lainnya, serta hidup produktif dalam peningkatan prestasi belajar dan aktif dalam segala kegiatan positif



yang dilakukannya. Konsumsi sarapan pagi dimulai antara bangun pagi sampai jam 9 pagi untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian atau sekitar 15-30% dari kebutuhan gizi harian dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan cerdas dengan kadar tidak lebih dari 300- 400 kkal atau 25% dari kebutuhan kalori harian sebesar 1.400-1.500 kkal. Ketidakseimbangan antara asupan dan kecukupan gizi akan menimbulkan masalah gizi, baik itu masalah gizi lebih maupun gizi kurang.

Sarapan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi di pagi hari, sebagai bagian dari pemenuhan gizi seimbang dan bermanfaat dalam membantu mencegah hipoglikemia, menstabilkan kadar glukosa darah, dan mencegah dehidrasi setelah berpuasa sepanjang malam. Jenis makanan untuk sarapan dapat dipilih dan disusun sesuai dengan keadaan dan akan lebih baik bila terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan minuman dalam jumlah yang seimbang. Faktor-faktor kebiasaan hidup tidak sehat dari anak usia sekolah selalu ditemui diantaranya gaya hidup yang kurang sehat atau kebiasaan jajan yang kurang terjamin kesehatannya dapat menyebabkan keracunan, gangguan pencernaan dan jika dibiarkan berlangsung lama akan menyebabkan status gizi yang buruk pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2010.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelayanan Pusat Sterilisasi (CSSD) di Rumah Sakit. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2001.
3. Azwar, Azrul. Pengantar Epidemiologi. Edisi Revisi. Jakarta Barat : Binarupa Aksara, 2002.
4. Hardinsyah. Masalah dan Pentingnya Sarapan Bagi Anak. Materi Simposium Sarapan Sehat tanggal 16 Juni 2012. Diunduh dari <http://pergizi.org>. Diakses tanggal 30 Mei 2016.
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang. Diunduh dari <http://gizi.depkes.go.id> tanggal 30 Mei 2016.
6. Hapsari IA, Putu YA, Luh SA. 2011."Gambaran Status Gizi Siswa SD Negeri 3 Peliatan Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar". Diunduh di <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/6695/5104>. Diakses tanggal 30 Mei 2016.
7. Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2010.
8. Ipriyona Tri Noli."Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Anak SD Kelas VI di Tiga SD Swasta di Kota Palembang". SKRIPSI. Palembang : Jurusan Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 2011.
9. Gibson SA and Gunn P. 2011."What's for breakfast? Nutritional implications of breakfast habits: insights from the NDNS dietary records". Nutrition Bulletin 36, 2011. 78-86.
10. Kral TVE, Whiteford LM, Heo M, and Faith MS. "Effects of eating breakfast compared with skipping breakfast on ratings of appetite and intake at subsequent meals in 8- to 10-y-old children". Am J Clin Nutr 93:2 (2011) 284-91.
11. Schusdziarra V, Hausmann M, Wittke C, Mittermeier J, Kellner M, Naumann A, Wagenpfeil S, and Erdmann J. "Impact of breakfast on daily energy intake—an analysis of absolute versus relative breakfast calories". Nutrition Journal 10, 2011. 5.
12. Smith KJ, Gall SL, McNaughton SA, Blizzard L, Dwyer T, and Venn AJ. "Skipping breakfast : longitudinal associations with cardiometabolic risk factors in the Childhood Determinants of Adult Health Study". American Journal of Clinical Nutrition 92:13 (2010) 16-25.
13. Simon DT, Grantham-McGregor S. "Effects of missing breakfast on the cognitive functions of school children of differing nutritional status". American



- Journal Clinical Nutrition 49:6 (1989) 46-53.
14. Presiden Republik Indonesia. INPRES Nomor 1 tahun 2010 tanggal 19 Februari 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional tahun 2010. Jakarta :Presiden Republik Indonesia, 2010.
 15. Presiden Republik Indonesia. INPRES Nomor 1 Tahun 1997 tanggal 15 Januari 1997 tentang Program Makanan Tambahan Makanan Sekolah. Jakarta : Presiden Republik Indonesia, 1997.
 16. Saputri, L.O, Kristiawati, Krisnana,I. 2012. Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pemilihan Jajanan Sehat Menggunakan Alat Permainan Edukatif Ular Tangga. Diunduh di http://journal.unair.ac.id/filerPDF/Artike%20anak_%20%20jajanan%20sehat.doc. Diakses tanggal 30 Mei 2016.
 17. Atmarita, Tatang S.F. Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Proseding Widyakarya Nasional. Pangan dan Gizi VIII. Jakarta : Direktorat Gizi Masyarakat Departemen Kesehatan, 2004.3,26.
 18. Handari, R. T. Siti dan Siti Humaeroh. "Perbedaan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar disekolah Berdasarkan Status Sosial Ekonomi di Jakarta Selatan Tahun 2004". Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta : Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2005. 157-159.
 19. Notoatmodjo, S. Dr. Prof. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Cetakan Kedua. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta,2003.
 20. Khomsan, A. Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Bogor :Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, 2003.
 21. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Buku Panduan Manajemen Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Tingkat Propinsi. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1997.
 22. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. UU RI No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1992.
 23. Ervianto, Wulfram I. Teori Aplikasi Manajemen Konstruksi. Yogyakarta: Andi, 2008.
 24. Istiany, Ari M.Si dan Ruslianti, Dr, M.Si. Penilaian Status Gizi dalam Gizi Terapan. Bandung : PT.Remaja Rosdakarya, 2013.
 25. Supriasa I Dewa Nyoman, Bachyar Bakri, dan Ibnu Fajar. Penilaian Status Gizi. Jakarta : EGC, 2002.
 26. Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta : Departemen Kesehatan RI, 2007.
 27. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008.
 28. Adriani, M. dan Wirjatmadi, B., Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta : Kencana,2012.
 29. A. Roth, R. Nutrition And Diet Therapy 10th Edition. Fort Wayne : Indiana Delmar Cencage, 2011.
 30. Arisman. Gizi dalam Daur Kehidupan. Palembang : Universitas Sriwijaya Press, 2009.
 31. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013.
 32. Ruxton, Carrie. The Benefits of Breakfast and Breakfast Cereals. Germany : Dietitian and Public Health Nutritionist European Breakfast Cereal Association, 2011.