



## Pola Makan Dan Status Gizi Anak Usia Sekolah Dasar di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan

### Eating Patterns And Nutritional Status of School-Age Children in Rural And Urban Areas

Diya Salsabila<sup>1</sup>, Lilik hidayanti<sup>1</sup>, Yana Listyawardhani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Gizi, Universitas Siliwangi, Tasikmalaya

Corresponding author: Lilik hidayanti

Email: [lilikhidayanti@unsil.ac.id](mailto:lilikhidayanti@unsil.ac.id)

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kebutuhan gizi anak SD yang tidak terpenuhi dengan baik akan menyebabkan masalah gizi. Salah satu penyebab masalah gizi anak adalah tidak tercukupinya gizi dari asupan makanan. Asupan makanan yang berbeda antara anak sekolah dasar di wilayah pedesaan dan perkotaan diduga berdampak pada perbedaan pola makan dan status gizi anak usia sekolah dasar.

**Tujuan:** Untuk menganalisis perbedaan pola makan yang meliputi keragaman dan asupan zat gizi anak usia sekolah dasar di pedesaan dan perkotaan.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross-sectional*. SDN I Benda yang berlokasi di Kota Tasikmalaya mewakili wilayah perkotaan dan SDN 3 Sukarasi di Kabupaten Ciamis mewakili wilayah pedesaan. Jumlah subjek di wilayah perkotaan sebanyak 38 siswa dan di wilayah pedesaan sebanyak 40 siswa. Perbedaan pola makan di wilayah pedesaan dan perkotaan dianalisis menggunakan *independent t-test* dan *Mann-Whitney* dengan  $p < 0,05$ .

**Hasil:** Rata-rata jenis makanan yang dikonsumsi oleh anak SD di wilayah pedesaan (4 jenis) lebih sedikit dibandingkan dengan jenis pangan yang dikonsumsi oleh anak SD di wilayah perkotaan (4,5 jenis). Asupan energi (1636,8 vs 1526,1 kkal), protein (47,2 vs 43 g), lemak (71 vs 62,8 g) dan karbohidrat (214,1 vs 120,8 g) anak SD di wilayah pedesaan sedikit lebih tinggi dibandingkan wilayah perkotaan. Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan keanekaragaman jenis makanan yang dikonsumsi anak usia sekolah dasar di pedesaan dan perkotaan ( $p=0,003$ ); namun tidak terdapat perbedaan pada asupan energi ( $p=0,280$ ), protein ( $p=0,593$ ), lemak ( $p=0,154$ ), dan karbohidrat ( $p=0,308$ ) anak usia SD di pedesaan dan perkotaan.

**Kesimpulan:** keragaman jenis makanan yang dikonsumsi anak SD di wilayah pedesaan lebih sedikit dibandingkan wilayah perkotaan, sehingga perlu upaya peningkatan keragaman pangan di wilayah pedesaan.

Kata Kunci : Anak SD; Pedesaan; Perkotaan; Pola makan.

#### ABSTRACT

**Background:** Elementary school children's nutritional needs that are not met properly will cause nutritional problems. One of the causes of children's nutritional problems is inadequate nutrition from food intake. Different food intake between elementary school children in rural and urban areas is thought to have an impact on differences in eating patterns and nutritional status of elementary school-aged children.

**Objective:** To analyse the differences of food pattern and nutritional status of school-age children in rural and urban areas.

**Method:** This research was a cross-sectional design. SDN I Benda which is located in Tasikmalaya City represents an urban area and SDN 3 Sukasari in Ciamis represents a rural area. The number of subjects in rural areas were 38 students and in urban areas were 40 students. The differences in eating patterns in rural and urban areas were analysed using independent t-test and Mann-Whitney.

**Results:** The average food diversity of school-age children in rural areas (4) was less than in urban areas (4.5). The intake of energy (1636.8 vs 1526.1 kcal), protein (47.2 vs 43 g), fat (71 vs 62.8 g) and carbohydrates (214.1 vs 120.8 g) of school-age children in rural areas was slightly higher than in urban areas. This study showed that

there were differences in the food diversity of school-age children in rural and urban areas ( $p=0.003$ ); but there was no difference in energy ( $p=0.280$ ), protein ( $p=0.593$ ), fat ( $p=0.154$ ), and carbohydrate ( $p=0.308$ ) intake of school-age children in rural and urban areas.

**Conclusion:** The food diversity of school-age children in rural areas was less than in urban areas, therefore efforts are needed to increase food diversity in rural areas.

Keywords : School-age children; Rural; Urban; Eating pattern.

### Introduction (Pendahuluan)

Anak usia Sekolah Dasar (SD) merupakan generasi penerus bangsa yang perlu diperhatikan kehidupannya. Rentang usia anak SD antara 6-12 tahun dengan karakteristik mulai mencoba mengembangkan kemandirian. Anak SD membutuhkan lebih banyak zat gizi<sup>1</sup> dibandingkan dengan balita<sup>2</sup>. Perkembangan mental dan fisik pada anak SD sangat cepat, sehingga perlu asupan gizi yang kuat untuk menunjang proses tumbuh kembangnya<sup>3</sup>.

Kebutuhan gizi anak SD yang tidak terpenuhi dengan baik akan menyebabkan masalah gizi<sup>4</sup>. Salah satu penyebab langsung masalah gizi anak adalah kecukupan gizi dari asupan makanan<sup>5</sup>. Asupan makanan yang lebih dari kebutuhan akan menyebabkan kegemukan dan penyakit lain akibat kelebihan gizi, sebaliknya jika asupan lebih sedikit dari kebutuhan, akan menyebabkan kurang gizi<sup>6</sup>. Asupan makanan setiap individu dapat berbeda berdasarkan lokasi tempat tinggal, karena lokasi tempat tinggal memengaruhi akses terhadap makanan yang dikonsumsi<sup>7</sup>. Perbedaan lokasi tempat tinggal yang dimaksud adalah lokasi pedesaan dan perkotaan<sup>8,9</sup>.

Terdapat ketimpangan (*inequality*) sosial ekonomi, dan geografi yang terjadi di pedesaan dan perkotaan<sup>10</sup>. Ketimpangan tersebut menimbulkan ketimpangan lainnya, yaitu kesempatan pendidikan dan memperoleh makanan. Masyarakat di pedesaan identik dengan pendapatan ekonomi dan pendidikan rendah, jarak yang jauh ke pusat kota serta infrastruktur yang kurang memadai, sehingga berpengaruh pada kurangnya konsumsi makanan yang beragam<sup>11</sup>.

Menurut Badan Ketahanan Pangan (BKP) (2021), terdapat perbedaan keragaman jenis makanan yang dikonsumsi di pedesaan dan perkotaan. Jenis makanan padi-padian, umbi berpati serta sayur dan buah berturut-turut 4,7%, 31,1%, dan 2,1% lebih banyak dikonsumsi masyarakat pedesaan, sebaliknya jenis makanan protein hewani, protein nabati, minyak dan lemak serta minuman berturut-turut 19,9%, 24%, 2,1% dan 24,5% lebih banyak dikonsumsi masyarakat perkotaan. Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (2018) menunjukkan terdapat perbedaan prevalensi masalah gizi pada anak usia 5-12 tahun yang terjadi di pedesaan dan perkotaan. Anak di pedesaan memiliki prevalensi *underweight* 9,6%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan prevalensi *underweight* di perkotaan yaitu 8,8%. Prevalensi anak *overweight* dan

obesitas lebih banyak di perkotaan yaitu 22,4%, sedangkan di pedesaan 17,4%.

Penelitian sebelumnya telah ada yang meneliti perbedaan asupan makan balita di pedesaan dan perkotaan, namun penelitian perbedaan asupan makanan anak usia sekolah dasar masih terbatas. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan pola makan dan status gizi anak usia sekolah dasar di pedesaan dan perkotaan dilihat dari keragaman jenis makanan yang dikonsumsi dan jumlah asupan zat gizi anak usia sekolah dasar di pedesaan dan perkotaan.

### Methods (Metode Penelitian)

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional*, karena variabel penelitian diukur pada saat yang bersamaan dalam satu waktu. Hasil perhitungan sampel minimal dengan penambahan 10% untukantisipasi *non-response bias* diperoleh 38 siswa SD untuk wilayah pedesaan dan 40 siswa SD wilayah perkotaan. Sekolah dasar Benda 1 Kota Tasikmalaya dan SD 3 Sukasari Kabupaten Ciamis, dipilih secara *purposive* untuk mewakili wilayah perkotaan dan pedesaan. Klasifikasi wilayah (perkotaan dan pedesaan) berdasarkan kriteria jumlah penduduk, kepadatan penduduk dan mayoritas mata pencaharian penduduk<sup>12</sup>. Sebelum pelaksanaan penelitian seluruh subjek dan wali telah mendapatkan penjelasan dan menandatangani *informed consent*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik nomor LB.01.03/6/148/2023.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pola makan yang diukur dengan menghitung keragaman pangan dan asupan zat gizi. Data diperoleh dengan metode *food recall* 2X24 jam secara tidak berurutan yang dilakukan pada hari sekolah dan hari libur. Data keragaman pangan diukur dengan menggunakan kuesioner *Individual Dietary Diversity Score* (IDDS) berdasarkan pengelompokan 9 jenis makanan. Sembilan jenis makanan tersebut adalah makanan pokok dan berpati, sayuran hijau, sayuran dan buah sumber vitamin A, sayuran dan buah lainnya, jeroan, daging dan ikan, telur, kacang-kacangan/biji-bijian dan olahannya serta susu dan olahannya. Data asupan gizi yang diukur adalah energi (kkal), protein (g), lemak (g) dan karbohidrat (g). Konversi kandungan gizi dari *food recall* 2x24 jam menggunakan aplikasi *Nutrisurvey*.

Data variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi. Status gizi diukur berdasarkan pengukuran

anthropometri yang meliputi BB/U, TB/U, BB/TB dan IMT/U skor Z. Pengukuran berat badan menggunakan timbangan injak digital merk seca 803 dan stadiometer. Pengukuran tinggi badan dilakukan sebanyak tiga kali dan apabila terdapat perbedaan >0,5 cm dilakukan pengukuran ulang. Nilai TB yang digunakan adalah rata-rata dari ketiga pengukuran. Penelitian ini mengumpulkan data karakteristik subjek (umur, jenis kelamin, kelas, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan umur ibu).

Data penelitian diolah menggunakan aplikasi SPSS versi 25. Analisis univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk data berbentuk kategori dan penghitungan nilai  $\bar{x} \pm SD$  untuk data yang berbentuk kontiyu. Analisis bivariat menggunakan *chi square* untuk data kategori, uji *Mann-whitney* untuk variabel yang berdistribusi tidak normal dan *independent t-test* untuk variabel yang berdistribusi normal digunakan untuk data yang normal. Signifikansi pada  $p < 0,05$ .

**Results**  
**(Hasil)**

Tabel 1 menunjukkan subjek di pedesaan lebih banyak berjenis kelamin laki-laki (55,3%), sedangkan di perkotaan (50%). Responden dari kelas 4 dan 5 baik di pedesaan maupun di perkotaan berimbang (50%). Median umur subjek di pedesaan 11 tahun  $\pm 0,7$  sama dengan di perkotaan 11 tahun  $\pm 0,6$ . Pendidikan ibu yang tamat SMA lebih banyak ditemukan di perkotaan (72,5%), dibandingkan pedesaan (52,6%). Ibu yang tidak bekerja lebih banyak ditemukan di perkotaan (55%) dibandingkan di pedesaan (52,6%). Median Umur ibu di pedesaan (39,5 tahun) lebih muda dibandingkan dengan sedangkan di perkotaan (42 tahun).

Hasil analisis statistik dengan *Chi Square* menunjukkan tidak ada perbedaan jenis kelamin, kelas, pendidikan ibu, dan pekerjaan antara anak SD di pedesaan dan perkotaan ( $p > 0,05$ ). Analisis dengan menggunakan uji *Mann-whitney* juga menunjukkan tidak ada perbedaan umur subjek dan umur ibu antara anak SD di wilayah pedesaan dan perkotaan ( $p > 0,05$ ) (Tabel. 1).

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Perwakilan Pedesaan dan Perkotaan

Variabel	Pedesaan (n=38)	Perkotaan (n=40)	P
	n(%) atau med $\pm$ SD	n(%) atau med $\pm$ SD	

Jenis Kelamin			
Laki-laki	21 (55,3)	20 (50)	0,812
Perempuan	17 (44,7)	20 (50)	
Kelas			
Kelas 4	19 (50)	20 (50)	1,000
Kelas 5	19 (50)	20 (50)	
Umur (tahun)*			
	11 $\pm$ 0,7	11 $\pm$ 0,6	0,855
Pendidikan Ibu/Pengasuh			
Tidak tamat SMA/ sederajat	18 (47,4)	11 (27,5)	0,114
Tamat SMA/ sederajat	20 (52,6)	29 (72,5)	
Pekerjaan Ibu/Pengasuh			
Tidak bekerja	20 (52,6)	22 (55)	1,000
Bekerja	18 (47,4)	18 (45)	
Umur Ibu/Pengasuh (tahun)*			
	39,5 $\pm$ 7,5	42 $\pm$ 8,4	0,220

\*Umur subjek dan umur ibu disajikan dalam nilai median  $\pm$ SD.

Tabel 2 menunjukkan, dalam sehari ragam jenis makanan yang dikonsumsi oleh anak SD di pedesaan (4 jenis) lebih sedikit dari pada di perkotaan (4,5 jenis). Sedangkan, asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat pada anak SD lebih tinggi di wilayah pedesaan dibandingkan di perkotaan. Rata-rata TB/U skor Z pada anak sekolah dasar di perkotaan lebih tinggi dibandingkan dengan di pedesaan, sedangkan rata-rata IMT/U skor Z anak SD di pedesaan lebih tinggi dibandingkan di perkotaan.

Hasil analisis statistik menggunakan *independent t-test* menunjukkan bahwa ada perbedaan keragaman pangan pada anak SD di wilayah pedesaan dan perkotaan dengan  $p = 0,003$  uji *Mann-whitney* menunjukkan tidak ada perbedaan asupan energi, protein, dan karbohidrat pada anak SD di pedesaan dan perkotaan. Hasil analisis menggunakan uji *independent t-test* juga menunjukkan bahwa asupan lemak tidak berbeda antara anak SD di wilayah pedesaan dan perkotaan.

Hasil analisis menggunakan uji *independent t-test* pada TB/U skor Z menunjukkan tidak ada perbedaan antara anak SD di wilayah pedesaan dan perkotaan ( $p > 0,05$ ). Hasil analisis pada IMT/U skor Z menggunakan uji *Mann-whitney* juga menunjukkan tidak ada perbedaan antara anak SD di wilayah pedesaan dan perkotaan ( $p > 0,05$ ).

**Tabel 2.** Pola Makan dan Status Gizi Anak SD di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan

Variabel	Pedesaan n=38		Perkotaan n=40		P value	Perbedaan
	Min-max	Mean $\pm$ SD	Min-max	Mean $\pm$ SD		
Pola makan	2,5-6,5	4 $\pm$ 0,9	3-7	4,5 $\pm$ 0,8	0,003*	11,76%
Asupan gizi						

Energi (kkal) <sup>b</sup>	763,3-3987,6-	1636,8±682	966,9-2612,2	1526,1±442,8	0,280	6,99%
Protein (g) <sup>b</sup>	19,4-108,4	47,2±21,8	26,6-83,4	43±14,3	0,593	9,31%
Lemak (g) <sup>b</sup>	23,6-134,3	71±29,7	34,8-110,5	62,8±20,3	0,154	12,25%
Karbohidrat (g) <sup>b</sup>	107,4-542,8	214,1±94,9	120,8-347,4	187,3±59,4	0,308	13,35%
<b>Status gizi</b>						
TB/U Skor Z <sup>a</sup>	(-2,7)-1	0,9±0,9	(-2,7)-1,8	1±0,9	0,668	10,52%
IMT/U Skor Z <sup>b</sup>	(-2)-2	-0,53±1,3	(-3)-2	-1±1,3	0,136	-61,44%

<sup>a</sup>diuji menggunakan *independent t-test*; <sup>b</sup>diuji menggunakan *mann whitney*; \*signifikan pada  $p < 0.05$ .

### Discussion (Pembahasan)

Skor terendah keragaman jenis makanan responden di pedesaan (2,5) dan perkotaan (3) masih dibawah rekomendasi FAO minimal empat jenis per hari<sup>13</sup>. Keragaman jenis makanan yang dikonsumsi di perkotaan sedikit lebih beragam dibandingkan di pedesaan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Probolinggo, Jawa timur yang menunjukkan bahwa keragaman makanan pada balita *stunting* di perkotaan sedikit lebih beragam daripada di pedesaan<sup>14</sup>. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hirvonen (2016) di Ethiopia yang menunjukkan bahwa rata-rata jenis makanan yang dikonsumsi subjek di perkotaan lebih banyak dibandingkan di pedesaan<sup>15</sup>.

Keragaman pangan pada anak di wilayah perkotaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah pedesaan dapat disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya adalah ekonomi serta pendidikan orang tua atau wali yang mengasuh<sup>15</sup>. Pada penelitian ini, nilai median umur ibu/pengasuh di perkotaan lebih tua (42 tahun) dibandingkan umur ibu/pengasuh di pedesaan (39,5 tahun). Subjek yang diasuh oleh dengan ibu/pengasuh yang berumur lebih tua (perkotaan) mengonsumsi makanan dengan jenis yang lebih beragam dibandingkan dengan responden yang memiliki orang tua dengan umur lebih muda (pedesaan). Penelitian ini sejalan dengan hasil *systematic review* yang menunjukkan bahwa umur orang tua/wali yang lebih muda dikaitkan dengan asupan dan pola makan yang tidak baik, sebaliknya umur orang tua/wali yang lebih tua dikaitkan dengan asupan dan pola makan yang baik<sup>16</sup>.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata konsumsi energi (pedesaan 1.636,8 kkal; perkotaan 1.526,1 kkal), protein (pedesaan 47,2 g; perkotaan 43g), dan karbohidrat (pedesaan 214,1 g; perkotaan 187,3 g) subjek baik di perkotaan maupun pedesaan masih di bawah AKG<sup>17</sup> untuk anak umur 5-12 tahun (energi 1.950 kkal; protein 52,5 g; dan karbohidrat 290 g/hari). Penelitian ini menunjukkan konsumsi energi, protein dan karbohidrat subjek baik di pedesaan dan perkotaan tidak memenuhi kecukupan

energi hariannya. Temuan ini sejalan dengan laporan SEANUTS tahun 2011<sup>18</sup> yang menunjukkan asupan energi, protein dan karbohidrat hampir keseluruhan (80%) anak umur 5-12 tahun tidak memenuhi AKG baik di pedesaan maupun di perkotaan.

Tidak adanya perbedaan yang signifikan asupan energi, protein dan karbohidrat di pedesaan dan perkotaan ( $p > 0,05$ ) disebabkan asupan energi dari makanan yang subjek konsumsi baik di pedesaan maupun diperkotaan hampir sama baik porsi dan jenis makanannya. Karbohidrat sebagai sumber utama energi yang sering dikonsumsi baik oleh subjek di pedesaan maupun perkotaan yaitu nasi, mie, bakso, berbagai macam gorengan dan berbagai macam *snack* dari tepung-tepungan. Sumber protein yang sering dikonsumsi oleh subjek baik di pedesaan maupun di perkotaan juga hampir sama, yaitu telur, daging ayam, tahu dan tempe.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di provinsi Riau mengenai perbedaan asupan energi dan protein di pedesaan dan perkotaan dengan subjek anak 4-6 tahun yang menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan asupan energi dan protein anak 4-6 tahun di pedesaan dan perkotaan<sup>19</sup>. Perbedaan asupan energi anak usia sekolah dasar dapat disebabkan oleh faktor lain, yaitu sosioekonomi, genetik, emosi anak, gaya pemberian makan oleh orang tua, ketersediaan makanan tingkat rumah tangga dan modifikasi makanan/pemanfaatan makanan<sup>16</sup>.

Sebaliknya, temuan penelitian menunjukkan bahwa konsumsi lemak subjek baik yang berasal dari wilayah pedesaan (71 g) maupun di perkotaan (62,8 g) telah memenuhi Angka Kecukupan Lemak hariannya (AKG lemak anak umur 5-12 tahun sebesar 65 g)<sup>17</sup>. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Tonthowi yang dilakukan di Lombok Tengah pada tahun 2022 mengenai gambaran asupan zat gizi makro anak SD yang menunjukkan sebagian anak usia sekolah dasar telah mencukupi kebutuhan lemaknya<sup>20</sup>. Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lestari, dkk pada tahun 2020 di 33 provinsi di Indonesia yang menunjukkan terdapat perbedaan asupan lemak anak, dimana asupan lemak anak di pedesaan lebih sedikit dibandingkan asupan lemak anak di perkotaan<sup>7</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara asupan lemak anak usia sekolah dasar di pedesaan dengan di perkotaan. Hal ini disebabkan anak usia sekolah dasar di pedesaan dan di perkotaan sering mengonsumsi makanan yang tersedia disekitarnya dan mudah didapatkan seperti makanan yang digoreng, ditumis dan makanan cepat saji. Hasil penelitian di provinsi Bali menunjukkan bahwa proporsi konsumsi makanan cepat saji seperti nugget ayam, ayam goreng, kentang goreng dan sosis hampir sama antara anak sekolah dasar di wilayah pedesaan dan perkotaan<sup>21</sup>.

Dari penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi anak sekolah dasar yang diukur dengan TB/U skor Z dan IMT/U skor Z di pedesaan dan perkotaan tidak berbeda ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kushargina dan Dayni (2021) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan status gizi (BB/TB dan BB/U) anak Sekolah Dasar di wilayah pedesaan dan perkotaan. Namun, status gizi dengan menggunakan indeks TB/U, hasil penelitian Kushargina dan Dayni (2021) menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan, sejalan dengan hasil penelitian yang kami lakukan.

Pada penelitian Kushargina dan Dayni (2021), lokasi yang mewakili wilayah pedesaan adalah kabupaten garut dan perkotaan adalah Jakarta, sedangkan pada penelitian kami perkotaan diwakili oleh SD yang ada di Kota Tasikmalaya dan pedesaan diwakili SD yang ada di Kabupaten Ciamis. Lokasi Kota Tasikmalaya dan Kabupaten Ciamis yang berdekatan diduga menyebabkan status gizi subjek yang tidak berbeda secara signifikan<sup>22</sup>.

### Conclusion (Simpulan)

Keragaman jenis makanan yang dikonsumsi anak usia sekolah dasar di perkotaan lebih beragam dibandingkan anak usia sekolah dasar di pedesaan. Ada perbedaan keragaman jenis makanan yang dikonsumsi anak usia sekolah dasar di pedesaan dan perkotaan. Asupan energi, protein, dan karbohidrat anak usia sekolah dasar baik di pedesaan maupun di perkotaan masih kurang dari rata-rata AKG anak umur 10-12 tahun. Asupan lemak anak usia sekolah dasar baik di pedesaan maupun di perkotaan telah mencukupi AKG anak umur 10-12 tahun. Tidak ada perbedaan asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat anak usia sekolah dasar di pedesaan dan perkotaan.

### Recommendations (Saran)

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variabel sosial ekonomi dan uang saku sebagai kovariabel, dan memilih lokasi pedesaan dan perkotaan yang benar-benar terpisah, namun masih memiliki budaya yang sama. Hasil penelitian ini juga

diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada pengambil kebijakan dalam menentukan strategi untuk mengatasi masalah gizi di Masyarakat.

### References (Daftar Pustaka)

1. Damayanti R, Lutfiya I, Nilamsari N. The Efforts To Increase Knowledge about Balanced Nutrition at Elementary School Children. *Darmabakti Cendekia J Community Serv Engag*. 2019;1(1):28–33.
2. Pritasari, Damayanti D, Lestari NT. Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta: *Kementrian Kesehatan RI*; 2017. 292 p.
3. Saeed Jadal M, Sayedrajabizadeh S, Sadeghi S, Nakhaei-Moghaddam T. Effectiveness of Nutrition Education for Elementary School Children Based on Theory of Planned Behavior. *Curr Res Nutr Food Sci*. 2020;8(1):308–17.
4. Amalia JO, Putri TA. Edukasi Gizi Seimbang Pada Anak - Anak Di Desa Bawuran Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul. *J Pasopati*. 2022;4(1):65–70.
5. Aryanti F, Ngadiarti I. Perbandingan Asupan Energi dan Zat Gizi Makro Anak SD (6 – 12 Tahun) Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang Tua di Provinsi NTB dan NTT. *Nutr Diaita*. 2012;4(2):166–87.
6. Panjaitan WF, Siagian M, Hartono. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar Al Hidayah Terpadu Medan Tembung. *J Dunia Gizi*. 2019;2(2):71–8.
7. Lestari P, Susetyowati S, Sitaresmi MN. Perbedaan asupan makan balita di perkotaan dan pedesaan pada provinsi dengan beban gizi ganda. *J Gizi Klin Indones*. 2020;17(2):79–86.
8. Dean WR, Sharkey JR. Rural and Urban Differences in the Associations between Characteristics of the Community Food Environment and Fruit and Vegetable Intake. *NIH Public Acces*. 2011;23(6):426–33.
9. Smith C, Miller H. Accessing the food systems in urban and rural minnesotan communities. *J Nutr Educ Behav*. 2011;43(6):492–504.
10. Angga RD, Mariana D, Harjono, Rindandari H, Dian Lestari K, Jayanti M, et al. Ketimpangan Pedesaan dan Perkotaan di Daerah Istimewa Yogyakarta. Yogyakarta: *IRE Yogyakarta*; 2017. 48 p.
11. Warda N, Elmira E, Rizky M, Nurbani rachma indah, Izzati ridho al. Dinamika Ketimpangan dan Penghidupan di Pedesaan Indonesia 2006 – 2016. *The SMERU Research Institute*. Jakarta: The SMERU Research Institute; 2018. 84 p.
12. Kustiwan I. Perencanaan Kota. Tangerang

- Selatan: Universitas Terbuka; 2014. 535 p.
13. FAO. *Guidelines for measuring household and individual dietary diversity*. Fao. 2010. 1–60 p.
  14. Astuti DK, Sumarmi S. Keragaman Konsumsi Pangan pada Balita Stunting di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan Kabupaten Probolinggo. *Media Gizi Indones*. 2020;15(1):14–21.
  15. Hirvonen K. Rural–urban differences in children’s dietary diversity in Ethiopia: A Poisson decomposition analysis. *Econ Lett*. 2016;147(10):12–5.
  16. Jarman M, Edwards K, Blissett J. Influences on the Dietary Intakes of Preschool Children: a Systematic Scoping Review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2022;19(20):1–15.
  17. Republik Indonesia MK. Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. *Kementerian Kesehatan, Sekjend*, 28 *Indonesia*; 2019 p. 1–33.
  18. Sandjaja S, Budiman B, Harahap H, Ernawati F, Soekatri M, Widodo Y, et al. Food consumption and nutritional and biochemical status of 0-5-12-year-old Indonesian children: The SEANUTS study. *Br J Nutr*. 2013;110(SUPPL.3).
  19. Qur’aini I, Hayati AW, Desfita S. Difference in Energy and Protein Intake between Urban and Rural Stunted Children Aged 4-6 Years. In: *The 5th International Conference on Public Health*. 2019. p. 307–307.
  20. Thonthowi Jauhari M, Ardian J, Fitria Rahmiati B. Gambaran Asupan Zat Gizi Makro Anak Usia Sekolah Dasar. *J Nutr Culin*. 2022;2(1):29–35.
  21. Suarsani KY, Wiardani NK, Agustini NP. Pola Konsumsi Fast Food Dan Status Gizi. *J Ilmu Gizi*. 2020;9(1):1–10.
  22. Kushargina R, Dainy NC. Studi Cross-Sectional: Hubungan Lokasi Sekolah (Pedesaan Dan Perkotaan) Dengan Status Gizi Murid Sekolah Dasar. *J Ris Gizi*. 2021;9(1):33–7.