



Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Minuman Siap Saji, Dan Kecukupan Zat Besi Pada Anak Obesitas Di SDN 56 Kota Timur Kota Gorontalo

Overview of Consumption of Ready-to-Eat Food, Ready-to-Eat Drinks, and Iron Adequacy in Obese Children at SDN 56 Kota Timur, Gorontalo City

Nuryaningsih Yusup^{1*}, Sunarto Kadir², Laksmyn Kadir³

^{1,2,3}Jurusan Kesehatan Masyarakat, FOK UNG, Gorontalo

*Corresponding Author: yaniyusup01@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 18 Jan, 2026

Revised: 08 Feb, 2026

Accepted: 23 Feb, 2026

Kata Kunci:

Obesitas Anak, Makanan, Minuman, Siap Saji, Zat Besi

Keywords:

Childhood Obesity, Food, Drinks, Ready-to-Eat, Iron

DOI: [10.56338/jks.v9i2.10619](https://doi.org/10.56338/jks.v9i2.10619)

ABSTRAK

Obesitas pada anak merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang semakin meningkat dan dapat berdampak terhadap risiko penyakit kronis di masa mendatang. Salah satu faktor penyebabnya adalah pola konsumsi makanan dan minuman siap saji yang tinggi, disertai rendahnya asupan zat gizi mikro seperti zat besi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran konsumsi makanan siap saji, minuman siap saji, dan kecukupan zat besi pada anak obesitas di SDN 56 Kota Timur Kota Gorontalo.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan food recall 1x24 jam selama tiga hari terhadap 30 responden anak obesitas kelas III–V SDN 56 Kota Timur. Data dianalisis secara univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak obesitas memiliki frekuensi konsumsi makanan siap saji yang tinggi, seperti ayam goreng cepat saji, mie bakso, burger, donat, dan jajanan gorengan. Konsumsi minuman siap saji juga tergolong tinggi, dengan jenis minuman seperti teh kemasan, Pop Ice, Nutrisari, dan es coklat yang mengandung gula sederhana tinggi. Berdasarkan hasil food recall, diperoleh bahwa kecukupan zat besi sebagian besar anak masih kurang, yaitu pada hari pertama 66,7% anak belum memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG), hari kedua 63,3%, dan hari ketiga 56,7%.

Anak obesitas di SDN 56 Kota Timur Kota Gorontalo memiliki konsumsi makanan dan minuman siap saji yang tinggi serta kecukupan zat besi yang sebagian besar belum memenuhi AKG, sehingga diperlukan edukasi gizi bagi siswa dan orang tua, pengawasan jajanan sekolah, serta pembiasaan konsumsi makanan sehat untuk mencegah kekurangan zat gizi mikro dan menurunkan risiko obesitas.

ABSTRACT

Childhood obesity is a growing public health problem that can impact the risk of chronic diseases in the future. One contributing factor is a high consumption of ready-to-eat foods and beverages, accompanied by low intake of micronutrients such as iron. This study aims to describe the consumption of ready-to-eat foods, ready-to-eat beverages, and iron adequacy among obese children at SDN 56 Kota Timur, Gorontalo City.

This study used a descriptive quantitative method with a 24-hour food recall approach for three days, involving 30 obese children in grades III–V at SDN 56 Kota Timur. Data were analyzed univariately and presented as a frequency distribution.

The results showed that most obese children had a high frequency of fast food consumption, such as fried chicken, meatball noodles, burgers, donuts, and fried snacks. Consumption of ready-to-eat beverages was also high, with beverages such as packaged tea, Pop Ice, Nutrisari, and iced chocolate containing high levels of simple sugars. Based on the food recall results, it was found that most children's iron intake was insufficient. On the first day, 66.7% of children did not meet the Recommended Dietary Intake (RDI), 63.3% on the second day, and 56.7% on the third day.

Obese children at SDN 56 Kota Timur, Gorontalo City, had high consumption of ready-to-eat foods and beverages, and most of them did not meet the RDI. Therefore, nutrition education for students and parents, monitoring of school snacks, and promoting healthy eating habits are needed to prevent micronutrient deficiencies and reduce the risk of obesity.

PENDAHULUAN

Obesitas anak merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling serius pada abad ke-21, dengan prevalensi yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Secara global, masalah obesitas pada anak sebagian besar terjadi pada keluarga berpenghasilan rendah hingga menengah, khususnya di wilayah perkotaan. Anak dengan obesitas cenderung mempertahankan kondisi tersebut hingga usia dewasa dan berisiko mengalami berbagai penyakit kronik seperti diabetes melitus, gangguan kardiovaskular pada usia muda, serta penyakit tidak menular lainnya (Wirjatmadi, 2018). Obesitas pada anak juga merupakan salah satu faktor risiko penyakit tidak menular (non-communicable diseases/NCDs) yang perlu mendapat perhatian serius karena berkaitan dengan berbagai komplikasi kesehatan dan meningkatkan risiko munculnya NCDs pada usia lebih dini (Jannah et al., 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018, lebih dari 340 juta anak-anak dan remaja usia 5–19 tahun mengalami kelebihan berat badan dan obesitas. Di negara maju, prevalensi obesitas pada anak laki-laki sebesar 23,8% dan pada anak perempuan sebesar 22,6%, sedangkan di negara berkembang prevalensi obesitas pada anak laki-laki sebesar 12,9% dan pada anak perempuan sebesar 13,4%. Obesitas pada anak usia sekolah umumnya disebabkan oleh pola konsumsi makanan yang tidak seimbang, seperti tingginya konsumsi jajanan dengan kandungan lemak dan gula yang tinggi. Selain itu, kelebihan asupan energi dan lemak yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup turut berperan dalam terjadinya obesitas (Lowanga et al., 2021).

Masalah kesehatan terkait gizi di masyarakat menjadi isu krusial yang banyak dilaporkan baik di negara maju maupun negara berkembang. Permasalahan gizi sering berkaitan dengan obesitas dan defisiensi zat besi. Defisiensi zat besi tidak hanya terjadi pada anak dengan status gizi normal, tetapi juga ditemukan pada anak dengan kondisi obesitas (Jannah et al., 2022).

Tingginya kejadian defisiensi zat besi pada kelompok anak obesitas masih menjadi perdebatan. Meskipun kedua kondisi tersebut sering ditemukan pada kelompok berisiko, beberapa survei diet sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat sedikit atau bahkan tidak ada perbedaan asupan zat gizi antara anak obesitas dan tidak obesitas. Selain itu, keberadaan zat antinutrisi seperti fitat diduga dapat menghambat penyerapan zat besi. Defisiensi zat besi pada anak berkaitan dengan dampak jangka panjang yang merugikan, seperti gangguan pertumbuhan dan penurunan fungsi kognitif, sehingga upaya pencegahan dan deteksi dini sangat penting dilakukan (Thahir, 2021).

Kegemukan dan obesitas terjadi akibat asupan energi yang lebih tinggi dibandingkan energi yang dikeluarkan. Asupan energi yang tinggi umumnya berasal dari konsumsi makanan dengan kandungan energi dan lemak yang tinggi. Pergeseran konsep dan pola makan di negara berkembang, termasuk Indonesia, merupakan dampak dari pengaruh budaya asing dan perubahan gaya hidup. Salah satu bentuk perubahan tersebut adalah meningkatnya konsumsi makanan cepat saji atau makanan siap saji. Selain pola makan, perilaku konsumsi makanan juga berperan penting, yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap individu terhadap makanan (Lowanga et al., 2021).

Konsumsi makanan didefinisikan sebagai rata-rata asupan zat gizi yang dikonsumsi setiap hari, meliputi karbohidrat, protein, dan lemak. Keberadaan makanan siap saji dalam industri pangan di Indonesia berpotensi memengaruhi pola makan anak dan remaja. Makanan siap saji umumnya mengandung kalori, lemak, gula, dan garam yang tinggi, serta rendah serat. Konsumsi secara berlebihan dan berkelanjutan dapat menyebabkan masalah gizi lebih hingga obesitas (Khusna, 2021).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi kegemukan pada anak usia 5–12 tahun sebesar 10,8% dan obesitas sebesar 9,2%, yang berarti satu dari lima anak mengalami kegemukan atau obesitas. Obesitas pada anak sering dikaitkan dengan perubahan gaya hidup dan pola makan, terutama meningkatnya ketersediaan restoran makanan cepat saji di wilayah perkotaan serta rendahnya aktivitas fisik anak dalam kehidupan sehari-hari (Mada, 2019).

Kurangnya pengawasan orang tua terhadap pola makan anak juga menjadi faktor pendukung. Orang tua sering kali tidak mengetahui jenis makanan yang dikonsumsi anak ketika berada di luar rumah.

Meskipun orang tua menyediakan bekal makan siang, jajanan yang dikonsumsi anak di sekolah sering kali tidak terkontrol. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama antara pihak sekolah dan orang tua dalam mengawasi serta membentuk perilaku makan sehat pada anak (Thahir, 2021).

Obesitas merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian pemerintah Indonesia, terutama dalam konteks double burden of malnutrition. Pemerintah menargetkan penurunan prevalensi obesitas hingga 3% pada tahun 2030 melalui berbagai upaya pencegahan. Faktor penyebab obesitas pada anak antara lain pola makan yang tidak seimbang, tingginya konsumsi makanan manis, instan, dan siap saji, khususnya di wilayah perkotaan. Selain itu, sebagian anak obesitas merupakan anak yang pada masa balita mengalami stunting, sehingga lebih rentan mengalami obesitas di kemudian hari (Sabani, 2019).

Dampak obesitas tidak hanya terbatas pada masalah fisik seperti peningkatan risiko penyakit jantung, stroke, diabetes, dan penyakit tidak menular lainnya, tetapi juga berdampak pada aspek psikologis anak. Anak dengan obesitas cenderung mengalami kesulitan beraktivitas, mudah sesak, serta berisiko mengalami penurunan kepercayaan diri. Peningkatan kejadian penyakit tidak menular juga berpotensi membebani ekonomi keluarga, fasilitas pelayanan kesehatan, dan negara (Nugroho, 2020).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Provinsi Gorontalo, prevalensi obesitas pada anak tercatat sebesar 6,71% pada anak laki-laki dan 5,80% pada anak perempuan. Kota Gorontalo menempati urutan ketiga prevalensi obesitas anak dengan angka sebesar 6,70%. Berdasarkan data tersebut, peneliti melakukan observasi awal melalui wawancara di SDN 56 Kota Timur, Kota Gorontalo. Dari 15 siswa yang diwawancarai, sebanyak 10 siswa memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) antara 26–28 yang termasuk dalam kategori obesitas. Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar siswa usia 9–12 tahun sering mengonsumsi makanan siap saji seperti pentol, burger, aneka gorengan, serta berbagai minuman manis, dan kurang mengonsumsi makanan sumber zat besi seperti sayuran dan kacang-kacangan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji, Minuman Siap Saji, dan Kecukupan Zat Besi pada Anak Obesitas di SDN 56 Kota Timur, Kota Gorontalo”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross-sectional yang dilakukan di SDN 56 Kota Timur, Kota Gorontalo pada tahun 2026 dengan melibatkan 30 anak obesitas kelas III–V yang dipilih menggunakan total sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner dan metode food recall 3/24 jam untuk menilai konsumsi makanan siap saji, minuman siap saji, serta kecukupan zat besi. Asupan zat besi dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) Permenkes No. 28 Tahun 2019, dan data dianalisis secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri (SDN) No. 56 Kota Timur Gorontalo yang berlokasi di Kelurahan Ipilo, Kecamatan Kota Timur, Kota Gorontalo, Provinsi Gorontalo, dengan NPSN 40501389. Sekolah ini berada di bawah pengelolaan Dinas Pendidikan Kota Gorontalo dan resmi beroperasi berdasarkan Surat Keputusan Nomor 324/10/XI/2019 tanggal 25 November 2019. SDN No. 56 Kota Timur memiliki status akreditasi A sesuai SK Nomor 188.4/BAP-SM/SK/X/2016, yang menunjukkan pemenuhan standar nasional pendidikan dari aspek kurikulum, manajemen, tenaga pendidik, serta sarana dan prasarana.

Berdasarkan data Dapodik terbaru, SDN No. 56 Kota Timur memiliki lebih dari 380 peserta didik yang terbagi dalam 15 rombongan belajar, dengan komposisi siswa laki-laki dan perempuan yang relatif seimbang. Sekolah ini didukung oleh tenaga pendidik yang sebagian besar berkualifikasi pendidikan minimal S1 serta tenaga kependidikan yang menunjang proses pembelajaran. Secara geografis, sekolah berada di kawasan permukiman padat dan strategis di pusat Kota Gorontalo sehingga mudah diakses.

Selain itu, sekolah ini memiliki nilai historis sebagai eks SDN 61 Ipilo yang telah berdiri sejak sekitar tahun 1918. Dengan lingkungan belajar yang kondusif dan karakteristik siswa yang beragam, SDN No. 56 Kota Timur dinilai representatif sebagai lokasi penelitian.

Karakteristik Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang telah dilakukan di SD Negeri 56 Kota Timur Kota Gorontalo, didapatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada siswa SD Negeri 56 Kota Timur Kota Gorontalo

Jenis Kelamin	Jumlah	
	n	%
Perempuan	16	53,3
Laki-laki	14	46,7
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin siswa SDN 56 Kota Timur Kota Gorontalo didominasi oleh perempuan sebanyak 16 responden (53,3%), sedangkan laki-laki sebanyak 14 responden (46,7%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian yang telah dilakukan di SD Negeri 56 Kota Timur Kota Gorontalo, didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di tempat penggilingan daging Kota Gorontalo

Umur	Jumlah	
	n	%
9	5	16,7
10	16	53,3
11	9	30,0
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi menurut umur pada siswa SD menunjukkan usia 10 tahun sebagai kelompok terbanyak, yaitu 16 responden (53,3%), sedangkan kelompok usia 9 tahun merupakan yang paling sedikit, yaitu 5 responden (16,7%).

Analisis Univariat

Gambaran konsumsi makanan dan minuman siap saji pada siswa obesitas di SD Negeri 56 Kota Timur Kota Gorontalo

Hasil penelitian yang telah dilakukan di SD Negeri 56 Kota Timur Kota Gorontalo, adapun gambaran konsumsi makanan dan minuman siap saji pada siswa obesitas adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Konsumsi makanan dan minuman siap saji pada siswa obesitas di SD

Makanan Siap Saji dan Minuman Siap Saji										
No	J K	Hari Pertama		Zat Besi (Fe)	Hari Kedua		Zat Besi (Fe)	Hari Ketiga		Zat Besi (Fe)
		Makanan	Minuman		Makanan	Minuman		Makanan	Minuman	
1	P	Ayam Hisana, Mie Bakso	Es Nutrisari	10	Burger, Tahu isi	Te h kotak	10,1	Mie ayam	Jeruk peras	0,9
2	L	Roti Coklat, Telur Gulung	Susu Coklat	8,8	Donat, Lays	Te h pucuk	0,5	Ayam Kentaki	Pop ice	1
3	P	Snack, Tik Tak	Ale-Ale	0	Perkedel Jagung, Ayam Hisana	Es coklat	5,6	Mie Bakso, Kue Brownis	Nutrisari	5,1
4	P	Gery, Kerupuk	Koko Drink	0,4	Roma Kelapa	Pop ice	0,1	Burger	Susu Milo	11,6
5	P	Mie Ayam, Ayam Hisana	Es The	10,4	Ayam Kfc, Roti Coklat		1	Tahu isi, Donat	Minuman Beng-beng	13
6	P	Burger, Comdog Coklat	Susu Milo	10,4	Mi Goreng	Es Krim	0,6	Qite la	Pop ice	0,2
7	L	Chiki, Potabe	Power F	0,3	Coklat Beng-Beng, Comdog Mozarella, Pisang Coklat		7,2	Somay ikan	Pop ice	2,6
8	P	Kinder Joy, Donat		1,3	Mie Bakso, Matabak Coklat	Susu Milo	10,8	Pentolan Telur	Power F	0,8
9	L	Pisang Goreng	Es Mambo	0,3	Snack Kusuka	Koko Drink	0,4	Condog, telur gulung, bakso bakar	Susu Coklat	10,6
10	P	Pentol Kuah	Koko Drink	0,3	Ayam Kentaki, Kebab, Kentang Goreng	Susu Coklat	11,8	Pisang coklat	Milk tea	1,3
11	L	Ayam Mcd, Burger, Kentang Goreng		6,2	Pentolan Telur, Biskuit		0,6	Mochi, Martabak Telur		1,7
12	P	Mochi, Qite la		0,1	Chitato	Fruit Tea	0,6	Ayam Kentaki, Nugget ayam	Pop ice	7,2
13	P	Somay	Power F	0,2	Sosis Goreng, Mochi	Martabak Telur	6,4	Pentolan Telur	Jeruk peras	0,2
14	L	Comdog, Martabak Telur	Es The	5,2	Es Cendol	Bang-Bang	0,7	Taro	Fanta	0,6
15	L	Mie Kuah	Es Nutrisari	0,6	Bakso Bakar, Ayam Mcd	Es krim Ore o	6,9	Roti Coklat, Mie Goreng	Jus alpukat	7,3
16	P	Donat, Cireng		1	Permen	Gery	0,2	Mie Bakso, Martabak Coklat	Susu Milo	11,2
17	P	Bakwan	Es Krim	0,4	Pentolan Telur	Pop Ice	0,7	Silverqueen, Pentolan Telur		6,3
18	P	Pisang Coklat	Pop Ice	0,8	Bakwan, Telur Gulung		0,6	Burger, Cireng, Mocha	Mocha	10,4
19	L	Mie Bakso, Comdog, Telur Gulung	Susu Milo	8,7	Roma Kelapa, Snack Kusuka		0,1	Ayam Mcd, Kentang Goreng	Coca cola	2,2
20	L	Martabak Mini	Es The	0,6	Batagor, Kebab	Coca cola	6,5	Mie Kuah	Te h pucuk	0,6
21	L	Mie Ayam, Kebab, Tahu Isi	Pop Ice	8,1	Snack Kris Bebe, Biskuit Coklat		0,3	Martabak Coklat, Bakwan	Susu Milo Kotak	7,5

Makanan Siap Saji dan Minuman Siap Saji										
No	JK	Hari Pertama		Zat Besi (Fe)	Hari Kedua		Zat Besi (Fe)	Hari Ketiga		Zat Besi (Fe)
		Makanan	Minuman		Makanan	Minuman		Makanan	Minuman	
22	L	Silverqueen, Bakso Bakar	Es Coklat	7,6	Nugget Ayam	Es krim Coklat	0,8	Pisang Coklat, Pangsit		0,2
23	L	Roti Coklat, Snack Taro		0,8	Nugget Ayam, Snack Potabe	Thai Tea	7	Snack Chiki	Es Cendol	1,1
24	P	Roma Kelapa	Power F	0,3	Roti Coklat, Tahu Isi, Somay	Susu Kotak	12,6	Mie Goreng, Tahu Isi	Es krim Ore-o	3,3
25	L	Pisang Coklat, Nugget Ayam		2,7	Burger, Corn dog Coklat	Jus Alpukat Coklat	7,5	Tiktak	Power F	0,3
26	L		Teh pucuk	0,6	Martabak Coklat Mini, Tahu Isi	Susu Milo	7,3	Telur Gulung, Ayam Hisana, Bakso Bakar	Susu Dancow	8,1
27	P	Malkist		0,4	Kue Dadara, Cireng		1,1	Ayam Kfc, Cireng	Es Krim Walls Coklat, Es Coklat	10,5
28	P	Pentol Goreng	Pop Ice	0,5	Qite la	Pop ice	0,3	Mie Bakso, Brownie's Coklat, Kebab	Nutrisari	10,6
29	P	Burger, Tahu Isi, Ayam Hisana	Susu Coklat	10,1	Mie ayam	Pop ice jeruk peras	1	Mie Kuah	Teh Pucuk	0,3
30	L	Malkist Abon	Ale-Ale	0,4	Ayam Kentaki, Cireng	Power F	0,9	Mie Goreng, Donat	Nutrisari	0,5

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 3 menggambarkan bahwa selama periode food recall 3×24 jam, anak-anak dengan obesitas lebih sering mengonsumsi makanan siap saji dibandingkan sumber pangan alami yang kaya zat besi, seperti sayuran dan buah-buahan, sehingga total asupan zat besi harian cenderung tidak mencapai angka kecukupan yang dianjurkan. Pola makan responden didominasi oleh konsumsi ayam goreng, bakso, mi instan, serta minuman manis kemasan yang umumnya tinggi energi namun relatif rendah kandungan zat besi, dan tidak diimbangi dengan konsumsi lauk hewani sumber zat besi tinggi seperti daging merah dan hati maupun sayuran hijau. Kondisi ini menyebabkan meskipun responden memiliki status gizi lebih (obesitas), sebagian besar berada pada kategori kecukupan zat besi kurang atau mendekati cukup, sehingga berisiko mengalami defisiensi zat besi atau anemia tersembunyi meskipun secara fisik tampak mengalami kelebihan berat badan.

Distribusi frekuensi kecukupan zat besi pada siswa obesitas di SD Negeri 56 Kota Timur Kota Gorontalo

Tabel 4 Distribusi frekuensi konsumsi zat besi hari pertama pada siswa SDN 56 Kota Timur Kota Gorontalo

Hari Pertama	Jumlah	
	n	%
Cukup	7	23,3
Kurang	23	76,6
Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 4, asupan zat besi pada siswa pada hari pertama menunjukkan bahwa 7 siswa (23,3%) telah memenuhi standar kecukupan asupan zat besi harian, sedangkan 23 siswa (76,6%) belum memenuhi standar tersebut.

Tabel 5 Distribusi frekuensi konsumsi zat besi hari ketiga pada siswa SDN 56 Kota Timur Kota Gorontalo

Hari Kedua	Jumlah	
	n	%
Cukup	4	13.3
Kurang	26	86.6
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5, asupan zat besi pada siswa pada hari kedua menunjukkan bahwa 4 siswa (13,3%) memenuhi standar kecukupan asupan zat besi harian, sedangkan 26 siswa (86,6%) tidak memenuhi standar tersebut.

Tabel 6 Distribusi frekuensi konsumsi zat besi hari ketiga pada siswa SDN 56 Kota Timur Kota Gorontalo

Hari Ketiga	Jumlah	
	n	%
Cukup	7	23,3
Kurang	23	76,6
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 6, konsumsi zat besi pada siswa pada hari ketiga menunjukkan bahwa 7 siswa (23,3%) telah memenuhi standar kecukupan konsumsi zat besi harian, sedangkan 23 siswa (76,6%) belum memenuhi standar tersebut.

PEMBAHASAN

Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji

Berdasarkan hasil food recall selama tiga hari, diketahui bahwa sebagian besar anak obesitas di SDN 56 Kota Timur, Kota Gorontalo memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji dengan frekuensi yang cukup tinggi. Jenis makanan yang paling banyak dikonsumsi meliputi ayam goreng cepat saji, mi bakso, burger, donat, roti cokelat, makanan ringan kemasan seperti Lays dan Tik Tak, serta jajanan gorengan seperti tahu isi dan telur gulung. Pola konsumsi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar makanan yang dikonsumsi tergolong tinggi energi, tinggi lemak jenuh, dan tinggi karbohidrat sederhana, namun rendah serat, vitamin, serta mineral.

Kebiasaan konsumsi makanan siap saji ini mencerminkan pola makan anak obesitas yang tidak seimbang. Makanan cepat saji pada umumnya memiliki kandungan kalori tinggi dengan volume relatif kecil sehingga tidak memberikan rasa kenyang yang bertahan lama dan berpotensi menyebabkan kelebihan asupan energi harian (Tren Konsumsi Fast Food dan Dampaknya terhadap Obesitas, 2024). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), asupan energi berlebih yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup merupakan faktor utama penyebab obesitas pada anak usia sekolah.

Selain kandungan gizinya, kebiasaan konsumsi makanan siap saji juga dipengaruhi oleh faktor sosial dan lingkungan. Makanan cepat saji saat ini mudah diakses di sekitar sekolah maupun lingkungan tempat tinggal anak, serta sering dianggap lebih praktis dan menarik dibandingkan makanan rumahan. Penelitian oleh Arisman (2019) menyebutkan bahwa anak-anak dengan uang saku yang cukup cenderung

memilih makanan siap saji karena lebih disukai dan mudah diperoleh. Faktor lain seperti pengaruh teman sebaya dan paparan iklan melalui media sosial juga berperan dalam membentuk preferensi anak terhadap makanan cepat saji (Rachmawati et al., 2023).

Ditinjau dari aspek gizi, makanan cepat saji umumnya mengandung lemak jenuh dan trans fat yang tinggi serta rendah serat dan mikronutrien penting. Dalam jangka panjang, pola konsumsi ini dapat meningkatkan kadar kolesterol darah dan memicu penumpukan lemak tubuh (Astuti & Nugrahani, 2022). Studi oleh Sari dan Rahmawati (2020) menunjukkan bahwa anak yang mengonsumsi makanan cepat saji lebih dari tiga kali per minggu memiliki risiko obesitas 2,7 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang jarang mengonsumsinya. Temuan ini sejalan dengan penelitian terbaru di Jambi oleh Nurhafni (2025) yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara frekuensi konsumsi fast food dengan status obesitas pada remaja sekolah menengah ($p < 0,05$).

Kondisi tersebut mencerminkan adanya ketidakseimbangan antara asupan energi dan kebutuhan tubuh. Anak obesitas di SDN 56 Kota Timur menunjukkan kecenderungan mengonsumsi makanan padat energi namun miskin zat gizi mikro. Rendahnya konsumsi sayur dan buah memperburuk kondisi hidden hunger, yaitu kekurangan zat gizi mikro meskipun status gizi berdasarkan IMT tergolong lebih. Penelitian oleh Septiani et al. (2024) menegaskan bahwa anak dengan pola makan tinggi makanan olahan memiliki risiko lebih besar mengalami defisiensi zat besi dan serat.

Tingginya konsumsi makanan siap saji juga berimplikasi pada peningkatan risiko kesehatan jangka panjang. Anak dengan kebiasaan tersebut berisiko mengalami gangguan metabolik seperti resistensi insulin, dislipidemia, dan hipertensi sejak usia dini (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Oleh karena itu, pola konsumsi ini perlu mendapat perhatian serius melalui pendekatan edukatif baik di sekolah maupun di lingkungan keluarga.

Upaya yang dapat dilakukan antara lain melalui edukasi gizi di sekolah, pengawasan terhadap jenis makanan yang dijual di kantin, serta peningkatan keterlibatan orang tua dalam mengontrol kebiasaan makan anak. Sekolah juga dapat bekerja sama dengan puskesmas atau dinas kesehatan untuk melaksanakan program pembiasaan konsumsi makanan sehat, seperti kampanye “Bekal Sehat dari Rumah” dan pembatasan penjualan makanan cepat saji di lingkungan sekolah.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingginya konsumsi makanan siap saji merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya obesitas pada anak-anak di SDN 56 Kota Timur, Kota Gorontalo.

Gambaran Konsumsi Minuman Siap Saji

Berdasarkan hasil food recall selama tiga hari, diketahui bahwa sebagian besar anak obesitas di SDN 56 Kota Timur, Kota Gorontalo memiliki kebiasaan tinggi dalam mengonsumsi minuman siap saji, seperti Teh Kotak, Teh Pucuk, Pop Ice, es cokelat, Ale-Ale, dan Nutrisari. Minuman-minuman tersebut termasuk dalam kategori sugar-sweetened beverages (SSB), yaitu minuman yang mengandung gula tambahan dalam kadar tinggi namun memiliki nilai gizi yang rendah.

Tingginya konsumsi minuman siap saji menunjukkan bahwa anak-anak lebih memilih minuman dengan rasa manis dan tampilan menarik dibandingkan air putih atau minuman alami seperti jus buah tanpa gula tambahan. Minuman siap saji umumnya mengandung kalori kosong, yaitu kalori tinggi yang tidak memberikan rasa kenyang. Satu gelas minuman kemasan seperti Pop Ice atau Teh Kotak dapat mengandung sekitar 120–200 kkal, setara dengan satu porsi nasi, namun tidak memberikan efek kenyang yang bermakna. Akibatnya, anak cenderung mengonsumsi makanan tambahan setelah minum, yang menyebabkan kelebihan asupan energi harian dan meningkatkan risiko obesitas (Shanty, 2025). Penelitian Rachmawati (2019) menunjukkan bahwa anak yang mengonsumsi minuman berpemanis lebih dari tiga kali per minggu memiliki risiko dua kali lipat mengalami obesitas dibandingkan anak yang jarang mengonsumsinya.

Selain berkontribusi terhadap kelebihan asupan energi, konsumsi minuman berpemanis juga dapat menimbulkan gangguan metabolisme glukosa dan meningkatkan risiko resistensi insulin. Studi terbaru oleh Handayani et al. (2025) menunjukkan bahwa konsumsi rutin SSB lebih dari satu porsi per hari berhubungan dengan peningkatan indeks massa tubuh (IMT) dan lingkar pinggang pada anak usia sekolah di wilayah perkotaan Indonesia. Penelitian lain juga menegaskan bahwa asupan gula tambahan yang tinggi berperan penting dalam perkembangan obesitas dan penyakit tidak menular (Zhao et al., 2025).

Faktor lingkungan dan perilaku turut memperkuat kebiasaan ini. Ketersediaan minuman manis di sekitar sekolah, promosi melalui media sosial, serta gaya hidup modern yang mengedepankan kepraktisan membuat anak-anak lebih mudah mengakses dan memilih minuman siap saji dibandingkan air putih. Studi oleh Tobing et al. (2025) di Indonesia menemukan bahwa iklan digital minuman tidak sehat dengan tampilan visual menarik dan promosi emosional berpengaruh signifikan terhadap perilaku konsumsi anak terhadap minuman berpemanis.

Rendahnya konsumsi air putih pada anak obesitas juga menjadi perhatian. Anak-anak cenderung lebih menyukai rasa manis dibandingkan rasa tawar air putih, sehingga kebutuhan hidrasi sering kali dipenuhi melalui minuman manis. Padahal, air putih berperan penting dalam menjaga metabolisme tubuh dan keseimbangan cairan. Kurangnya konsumsi air putih dapat menyebabkan dehidrasi ringan yang berdampak pada konsentrasi belajar dan performa fisik anak di sekolah (Ibrahim et al., 2020).

Pola konsumsi minuman siap saji ini juga mencerminkan kurangnya pengawasan orang tua dan edukasi gizi di sekolah. Banyak orang tua yang masih menganggap minuman kemasan sebagai bentuk hadiah atau cara memanjakan anak tanpa menyadari dampak jangka panjangnya terhadap kesehatan. Temuan ini sejalan dengan laporan Kementerian Kesehatan RI (2021) yang menegaskan bahwa rendahnya pengetahuan gizi serta lingkungan sekolah yang tidak mengontrol penjualan minuman berpemanis merupakan faktor utama meningkatnya konsumsi SSB pada anak sekolah.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingginya konsumsi minuman siap saji merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya obesitas pada anak sekolah dasar di SDN 56 Kota Timur, Kota Gorontalo. Untuk mengatasi hal tersebut, diperlukan intervensi berupa edukasi gizi, pembatasan penjualan minuman berpemanis di lingkungan sekolah, serta kampanye konsumsi air putih sebagai pilihan hidrasi utama. Selain itu, penerapan kebijakan pajak atau cukai terhadap minuman berpemanis yang saat ini sedang dikaji di Indonesia (Siregar et al., 2024) dapat menjadi strategi jangka panjang untuk menekan konsumsi dan menurunkan prevalensi obesitas anak di masa mendatang.

Gambaran Kecukupan zat besi pada siswa SDN 56 Kota Timur Kota Gorontalo

Berdasarkan hasil penelitian yang menggunakan metode food recall 3×24 jam selama tiga hari pada 30 responden yang merupakan siswa-siswi SDN 56 Kota Timur, Kota Gorontalo, diketahui bahwa masih banyak siswa yang asupan makanannya kurang atau belum memenuhi standar Angka Kecukupan Gizi (AKG). Asupan zat besi yang belum memenuhi AKG ditemukan pada 23 siswa (76,6%) pada hari pertama, 26 siswa (86,6%) pada hari kedua, dan 22 siswa (73,3%) pada hari ketiga.

Hasil recall konsumsi makanan selama tiga hari menunjukkan bahwa siswa SDN 56 Kota Timur Kota Gorontalo cenderung sering mengonsumsi makanan cepat saji seperti sosis, nugget, bakso, serta mi instan dan jajanan. Makanan siap saji tersebut dipilih karena rasanya yang disukai anak-anak serta bentuk dan penyajiannya yang menarik, sehingga lebih diminati dibandingkan makanan rumahan. Sebaliknya, konsumsi sayuran dan buah-buahan masih rendah. Hal ini disebabkan oleh preferensi anak yang kurang menyukai rasa beberapa jenis sayuran yang cenderung pahit, meskipun sayuran merupakan salah satu sumber zat besi.

Sumber pangan hewani seperti hati, ginjal, otot, dan daging merah merupakan sumber zat besi tinggi, sedangkan ayam, daging olahan, ikan, dan kacang-kacangan termasuk sumber zat besi sedang. Zat besi dari sumber hewani (heme iron), khususnya daging merah, sangat penting untuk dikonsumsi karena memiliki tingkat penyerapan yang lebih baik oleh tubuh dibandingkan zat besi non-heme, serta dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber pangan lainnya (Mahmudah & Yuliati, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak semua anak dengan obesitas memiliki asupan zat besi yang mencukupi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ayu et al. (2023) yang menyatakan bahwa obesitas pada anak usia sekolah dapat meningkatkan risiko terjadinya kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi tidak hanya terjadi pada anak dengan status gizi kurang, tetapi juga dapat ditemukan pada anak dengan kelebihan berat badan dan obesitas.

Rendahnya asupan zat besi pada siswa-siswi SDN 56 Kota Timur Kota Gorontalo perlu mendapat perhatian serius, mengingat kekurangan zat besi dapat berdampak pada pertumbuhan, konsentrasi belajar, serta kesehatan jangka panjang anak. Oleh karena itu, diperlukan intervensi gizi sejak dini melalui edukasi kepada orang tua dan siswa mengenai pentingnya konsumsi sumber pangan tinggi zat besi, khususnya zat besi heme seperti daging merah, serta pembatasan konsumsi makanan cepat saji dan makanan instan yang rendah zat gizi. Selain itu, pihak sekolah dan tenaga kesehatan dapat berperan aktif dalam program pemantauan status gizi dan pemberian makanan tambahan bergizi seimbang, termasuk membiasakan konsumsi sayuran dan buah-buahan. Upaya intervensi tersebut diharapkan dapat menurunkan risiko kekurangan zat besi, baik pada anak dengan obesitas maupun kelebihan berat badan.

KESIMPULAN

Konsumsi makanan siap saji pada anak obesitas tergolong tinggi. Sebagian besar responden mengonsumsi makanan seperti ayam goreng cepat saji, mi bakso, burger, dan jajanan gorengan dengan frekuensi yang cukup sering. Pola ini menunjukkan ketidakseimbangan asupan gizi karena makanan tersebut umumnya tinggi lemak, karbohidrat sederhana, dan natrium, namun rendah serat serta mikronutrien.

Konsumsi minuman siap saji juga tergolong tinggi. Jenis minuman seperti teh kemasan, es cokelat, Pop Ice, dan Nutrisari menjadi pilihan utama anak obesitas. Minuman ini mengandung gula sederhana dalam jumlah tinggi yang berkontribusi terhadap peningkatan asupan energi total harian dan risiko obesitas.

Kecukupan zat besi pada anak obesitas sebagian besar masih tergolong kurang. Lebih dari separuh responden belum mencapai angka kecukupan gizi (AKG) zat besi harian. Rendahnya kecukupan zat besi tersebut disebabkan oleh pola konsumsi yang tidak seimbang, di mana anak lebih banyak mengonsumsi makanan olahan dan kurang mengonsumsi sumber zat besi alami seperti daging, hati, ikan, dan sayuran hijau.

SARAN

Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya serta digunakan sebagai bahan dokumentasi ilmiah dalam rangka pengembangan institusi.

Bagi SD Negeri 56 Kota Timur, Kota Gorontalo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam upaya peningkatan program sekolah, khususnya bagi siswa-siswi yang mengalami obesitas dan kekurangan zat besi.

Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada responden agar mampu menjaga kesehatan serta menerapkan pola makan yang seimbang.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi terjadinya kekurangan zat besi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ibrahim, N. K., Al-Shehri, A., & Al-Zahrani, A. (2020). Effect of hydration status of school children on cognitive performance: A cross-sectional study. *Journal of Family & Community Medicine*, 27(2), 117–123. https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM_179_19
- Jannah, J., Kadir, S., & Kadir, L. (2021). Analisis obesitas pada anak sekolah dasar berdasarkan pengetahuan, sikap, dan paparan informasi tentang gizi seimbang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), 67–73.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Policy brief: Konsumsi minuman berpemanis pada anak sekolah di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Panduan konsumsi pangan olahan dan minuman siap saji untuk masyarakat sehat. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Khusna, D. N. (2021). Kecukupan asupan protein dan zat besi pada anak sekolah dasar usia 8–12 tahun berdasarkan 7-days food diary. *Journal of Health Studies (JHeS)*, 5(2), 24–35. <https://doi.org/10.31101/jhes.1393>
- Lowanga, M. R., Salman, S., Pomalingo, A. Y., Domili, I., & Misnati, M. (2021). Kebiasaan konsumsi makanan siap saji dan status obesitas pada anak sekolah dasar. *Journal of Noncommunicable Disease*, 1(2), 113–120. <https://doi.org/10.52365/jond.v1i2.362>
- Mada, E. L. R. (2019). Gambaran kebiasaan sarapan pagi dan durasi waktu tidur pada anak obesitas dan overweight. *Jurnal Gizi*.
- Nugroho, P. S., & Hikmah, A. U. R. (2020). Kebiasaan konsumsi junk food dan frekuensi makan terhadap obesitas. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 185–191. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i2.3004>
- Rachmawati, N. (2019). Hubungan frekuensi konsumsi minuman berpemanis dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(2), 123–130.
- Rachmawati, N., Santoso, A., & Lestari, R. (2023). Konsumsi minuman berpemanis dan risiko obesitas pada anak Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 18(4), 245–253.
- Sabani, F. (2019). Perkembangan anak-anak selama masa sekolah dasar (6–12 tahun). *Didakta: Jurnal Kependidikan*, 8(2), 89–100.
- Siregar, R., Indriyani, R., & Rahmawati, T. (2024). Taxing sugar-sweetened beverages in Indonesia: Impact on consumption and health. *PLOS ONE*, 19(11), e0293913. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293913>
- Thahir, A. I. A., & Masnar, A. (2021). Obesitas anak dan remaja: Faktor risiko, pencegahan, dan isu terkini. Jawa Barat: CV Edugizi Pratama Indonesia.
- Wirjatmadi, B. (2018). Hubungan aktivitas fisik dengan status gizi lebih pada anak usia sekolah dasar di SDN Ketabang 1 Surabaya tahun 2017. *Media Gizi Indonesia*, 13(2), 97–105.
- Zhao, Y., Wang, Q., & Sun, H. (2025). The role of sugar-sweetened beverages in childhood obesity: Evidence from recent epidemiological studies. *Social Science & Medicine*, 349, 115823. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.115823>