

GAMBARAN KEBIASAAN SARAPAN, KONSUMSI JAJANAN, KEJADIAN PENYAKIT INFEKSI DAN STATUS GIZI PADA SISWA-SISWI SD NEGERI 2 TOJAN, KECAMATAN KLUNGKUNG, KABUPATEN KLUNGKUNG

Putu Ayudia Mahendra Dewi¹, Putu Aryani²

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas/Ilmu Kedokteran Pencegahan
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

ABSTRAK

Usia sekolah dasar (6 sampai 12 tahun) merupakan masa dimana anak-anak bertumbuh dan berkembang. Terdapat banyak faktor yang bisa mempengaruhi seorang anak untuk bisa bertumbuh dan berkembang secara optimal yaitu status gizi. Status gizi dipengaruhi berbagai macam faktor salah satunya adalah kebiasaan sarapan, konsumsi jajanan dan kejadian penyakit infeksi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kebiasaan sarapan, konsumsi jajanan, kejadian penyakit infeksi dan status gizi pada siswa-siswi di SD Negeri 2 Tojan, Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah siswa-siswi Sekolah Dasar Negeri 2 Tojan, Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung sebanyak 76 anak, dengan besar sampel sama dengan populasi yaitu 76 anak (total sampling). Dari hasil penelitian proporsi tertinggi siswa-siswi di SD Negeri 2 Tojan, Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung adalah perempuan (52,63%), siswa kelas I SD (21,05%), terbiasa sarapan pagi (43,42%), terbiasa konsumsi jajanan (89,47%), jarang mendapat kejadian penyakit infeksi (84,21%), status gizi normal berdasarkan BB/U (53,95%), status gizi normal berdasarkan BB/TB (73,68%), status gizi normal berdasarkan IMT/U (80,26%), tinggi normal berdasarkan TB/U (97,37%). Walaupun sebagian besar siswa sudah memiliki status gizi normal, namun masih perlu peningkatan edukasi terkait pentingnya pemeriksaan status gizi anak dan tumbuh kembang anak secara berkala.

Kata kunci: Status gizi, kebiasaan sarapan, konsumsi jajanan, penyakit infeksi

ABSTRACT

Primary school age (6 until 12 years) is a period in which children can grow and develop. There are many factors that could mempegaruhi a child to be able to grow and develop optimally is nutritional status. The nutritional status influenced the sharing of factors one of which is the habit of breakfast, snacks consumption and the incidence of infectious diseases. This study was conducted to describe the breakfast habits, consumption of snacks, infectious diseases and nutritional status of students in Tojan Elementary School, District Klungkung, Klungkung. This research uses descriptive quantitative approach to the cross-sectional design. This study population is students of Tojan Elementary School, District Klungkung, Klungkung regency as many as 76 children, with a sample size equal to the population that is 76 children (total sampling). From the research the highest proportion of students at Tojan Elementary School, District Klungkung, Klungkung are women (52.63%), Grade I (21.05%), had breakfast habit (43.42%), used to consumption of snacks (89.47%), rarely gets infectious diseases (84.21%), normal nutritional status based on BB/U (53.95%), normal nutritional status based on BB/TB (73.68%), status normal nutrition based on BMI/U (80.26%), based on the normal high TB/U (97.37%). Although most students already have a normal nutritional status, but still need improvement of education about the importance of nutritional status examination of children and child development on a regular basis.

Keywords: Nutritional status, breakfast habits, consumption of snacks, infectious diseases

PENDAHULUAN

Gizi yang baik akan menghasilkan SDM yang berkualitas yaitu sehat, cerdas dan memiliki fisik yang tangguh serta produktif. Berdasarkan data dari WHO, prevalensi *underweight* secara global mengalami tren yang terus menurun. Pada 2012 menjadi 15%. Namun faktanya dari 15% angka *underweight* di seluruh dunia, 67% merupakan anak-anak di Asia. Berdasarkan Riskesdas tahun 2010 angka prevalensi anak kurus yang berumur 5-12 tahun di Indonesia adalah 12,2%. Anak usia 5-12 tahun di Bali 11,2% dinyatakan masih memiliki berat badan di bawah normal.^{1,2} Konsumsi dan pola makan yang tidak baik serta adanya penyakit infeksi mempengaruhi status gizi anak. Anak-anak pada umumnya sudah dapat memilih dan membeli makanan yang disukai.^{1,3,4} Sedangkan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) menunjukkan bahwa 60% jajanan anak sekolah tidak memenuhi standar mutu dan keamanan pangan dan 45% jajanan anak ditemukan berbahaya.^{3,5}

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di SD Negeri 2 Tojan Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung. Sampel dipilih dengan cara *total sampling*. Subjek penelitian adalah seluruh anak kelas I, II, III, IV, V dan VI SD Negeri 2 Tojan. Instrumen yang digunakan pada penelitian berupa timbangan berat badan tipe *Bathroom scale* dalam satuan kilogram (kg) dengan ketelitian 0,1 kg. Untuk mengukur tinggi badan (TB) menggunakan *microtoise* dalam satuan sentimeter (cm) dengan ketelitian 0,1 cm. Serta menggunakan kuisioner yang berisi

pertanyaan yang dijawab oleh responden. Data diperoleh dari pengukuran langsung terhadap semua sampel penelitian oleh pengumpul data, pengisian kuisioner. Analisis yang dilakukan berupa analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Hasil pemeriksaan status gizi berdasarkan indeks antropometri serta kebiasaan sarapan pada siswa-siswi di SD Negeri 2 Tojan, Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung, pada penelitian ini didapatkan 76 sampel, karakteristik responden yang dapat dilihat pada **tabel 1**.

Siswa SD yang menjadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 orang yang terdiri dari 36 (47,37%) siswa laki-laki dan 40 (52,63%) siswa perempuan. Pada **tabel 1** dapat dilihat siswa yang paling banyak adalah kelompok umur 6 tahun sebanyak 16 (21,05%).

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Umur (tahun)	6	21,05
	7	15,79
	8	17,10
	9	10,53
	10	15,79
	11	18,42
	12	1,32
Total	76	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	47,37
	Perempuan	52,63
Total	76	100

Tabel 2. Gambaran Kebiasaan Sarapan, Konsumsi Jajanan dan Kejadian Penyakit Infeksi

Variabel	Jumlah	Presentase (%)
Kebiasaan Sarapan	Sering	43,42
	Selalu	36,84
	Tidak Selalu	19,74
Total	76	100
Kebiasaan Konsumsi Jajanan	Sering	89,47
	Kadang	10,53
Total	76	100
Jenis Konsumsi Jajanan	Menu utama (nasi, mie, bakso, dll)	63,16
	Kue (bolu, lapis, snack, dll)	27,63
	Minuman (es teh, es sirup, susu, dll)	9,21
Total	76	100
Kejadian Infeksi dalam 1 bulan	Sering	5,23
	Jarang	84,21
	Tidak Pernah	10,53
Total	76	100
Jenis Infeksi	Pilek	30,26
	Batuk	28,95
	Diare	39,47
	Thyphus	1,32
Total	76	100

Pada tabel 2 dapat terlihat 19,74% siswa memiliki kebiasaan sarapan tidak selalu yaitu 1-2 x dalam 1 minggu.. Pada **tabel 2** dapat terlihat sebanyak 68 anak (89,47%) memiliki kebiasaan konsumsi jajanan dan 8 anak (10,53%) tidak memiliki kebiasaan konsumsi jajanan. Pada tabel 2 dapat terlihat sebanyak 4 anak (5,23%) sering mendapat kejadian infeksi dan 64 anak (84,21%) jarang mendapat kejadian infeksi.

Status nutrisi BB/U, BB/TB, dan IMT/U dikelompokkan menjadi tiga yaitu gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih sementara untuk TB/U dikelompokkan menjadi tinggi normal dan pendek. Hasil pengukuran terhadap sampel seperti terlihat dalam **tabel 3**, didapatkan 22,37% siswa mengalami gizi kurang berdasarkan parameter BB/U, 13,16% mengalami gizi kurang berdasarkan parameter BB/TB, dan 17,11% mengalami gizi kurang berdasarkan parameter IMT/U. Untuk sampel dengan gizi lebih didapatkan 23,68% berdasarkan parameter BB/U, 13,16% berdasarkan parameter BB/TB, dan 2,63% berdasarkan

parameter IMT/U. Hasil TB/U pada penelitian ini mendapatkan siswa yang termasuk kategori perawakan pendek berjumlah 2 orang (2,63%).

Tabel 3. Distribusi Proporsi Status Gizi

Status Gizi	Jumlah	Presentase	
BB/U	Kurang	17	22,37
	Normal	41	53,95
	Lebih	18	23,68
Total	76	100	
BB/TB	Kurang	10	13,16
	Normal	56	73,68
	Lebih	10	13,16
Total	76	100	
IMT/U	Kurang	13	17,11
	Normal	61	80,26
	Lebih	2	2,63
Total	76	100	
TB/U	Pendek	2	2,63
	Normal	74	97,37
Total	76	100	

Tabel 4. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Jenis Kelamin.

Status Gizi	Jenis Kelamin				
	Laki-laki		Perempuan		
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)	
BB/U	Kurang	10	27,78	7	17,5
	Normal	19	52,78	22	55
	Lebih	7	19,44	11	27,5
	Total	36	100	40	100
BB/TB	Kurang	7	19,44	3	7,5
	Normal	22	61,11	33	82,5
	Lebih	7	19,44	4	10
	Total	36	100	40	100
IMT/U	Kurang	10	27,78	4	10
	Normal	25	69,44	35	87,5
	Lebih	1	2,78	1	2,5
	Total	36	100	40	100
TB/U	Pendek	2	5,56	0	0
	Normal	34	94,44	40	100
	Total	36	100	40	100

Tabel 5. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Kebiasaan Sarapan

Status Gizi	Kebiasaan Sarapan			
	Sering	Selalu	Tidak Selalu	
	Jumlah (%)	Jumlah (%)	Jumlah (%)	
BB/U	Kurang	8 (24,24)	7(25)	2(13,33)
	Normal	14(42,42)	18(64,29)	9(60)
	Lebih	11(33,33)	3(10,71)	4(26,67)
	Total	33 (100)	28 (100)	15 (100)
BB/TB	Kurang	4(12,12)	3(10,71)	3(20)
	Normal	25(75,76)	22(78,57)	8(53,33)
	Lebih	4(12,12)	3(10,71)	4(26,67)
	Total	33 (100)	28 (100)	15 (100)
IMT/U	Kurang	6(18,18)	5(17,86)	3(20)
	Normal	25(75,76)	23(82,14)	12(80)
	Lebih	2(6,06)	0(0)	0(0)
	Total	33 (100)	28 (100)	15 (100)

Pada **tabel 4**, keempat parameter indeks antropometri menunjukkan bahwa status gizi normal lebih banyak dibanding status gizi kurang atau lebih. Laki-laki yang memiliki status gizi normal menurut BB/U adalah 52,78%, sedangkan pada perempuan adalah 55%. Menurut parameter BB/TB, laki-laki yang memiliki status gizi normal adalah 61,11%, sedangkan pada perempuan adalah 82,5%. Laki-laki yang memiliki status gizi normal menurut IMT/U adalah 69,44%, pada perempuan 87,5%. Menurut parameter TB/U, laki-laki dengan status tinggi normal adalah 94,44%, dan pada perempuan adalah 100%.

Pada **tabel 5** dapat dilihat, anak yang terbiasa sarapan, sebesar 42,42% mempunyai status gizi normal menurut BB/U, sedangkan pada anak yang tidak terbiasa sarapan yang mempunyai status gizi normal menurut BB/U adalah 60%. Berbeda dengan status gizi menurut BB/TB dimana status gizi yang normal lebih banyak ditemukan pada anak yang terbiasa sarapan. Pada anak yang terbiasa sarapan, sebesar 75,76% mempunyai status

gizi normal menurut IMT/U. Anak yang terbiasa konsumsi jajanan, sebesar 51,47% mempunyai status gizi normal menurut BB/U, sedangkan pada anak yang tidak terbiasa konsumsi jajanan yang mempunyai status gizi normal menurut BB/U adalah 75%.

Sebesar 70,59% anak yang terbiasa konsumsi jajanan mempunyai status gizi normal menurut BB/TB, 77,94% mempunyai status gizi normal menurut IMT/U, sedangkan pada anak yang tidak terbiasa konsumsi jajanan yang mempunyai status gizi normal menurut IMT/U adalah 87,5% (**Tabel 6**).

Anak yang sering mendapat kejadian infeksi, sebesar 50% mempunyai status gizi normal menurut BB/U, 75% mempunyai status gizi normal menurut IMT/U, sedangkan pada anak yang jarang mendapat kejadian penyakit infeksi mempunyai status gizi normal menurut IMT/U sebanyak 49 anak (76,55%). Sebanyak 4 anak yang sering mendapat kejadian penyakit infeksi, mempunyai status tinggi normal menurut TB/U (**Tabel 7**).

Tabel 6 Distribusi Status Gizi Berdasarkan Kebiasaan Konsumsi Jajanan

Status Gizi	Kebiasaan Konsumsi Jajanan				
		Ya		Kadang	
		Jumlah	%	Jumlah	%
BB/U	Kurang	16	23,53	1	12,5
	Normal	35	51,47	6	75
	Lebih	17	25,00	1	12,5
	Total	68	100	8	100
BB/TB	Kurang	10	14,71	0	0
	Normal	48	70,59	7	87,5
	Lebih	10	14,71	1	12,5
	Total	68	100	8	100
IMT/U	Kurang	13	19,12	1	12,5
	Normal	53	77,94	7	87,5
	Lebih	2	2,94	0	0
	Total	68	100	8	100

Tabel 7 Status Gizi Berdasarkan Kejadian Penyakit Infeksi

Status Gizi	Kejadian Penyakit Infeksi			
	Sering Jumlah (%)	Jarang Jumlah (%)	Tidak Pernah Jumlah (%)	
BB/U	Kurang	2(50)	12(18,75)	2(25)
	Normal	2(50)	38(59,38)	2(25)
	Lebih	0	14(21,88)	4(50)
	Total	4(100)	64(100)	8(100)
BB/TB	Kurang	1(25)	8(12,5)	1(12,5)
	Normal	3(75)	45(70,31)	7(87,5)
	Lebih	0	11(17,19)	0
	Total	4(100)	64(100)	8(100)
IMT/U	Kurang	1(25)	13(20,31)	0
	Normal	3(75)	49(76,55)	6(75)
	Lebih	0	2(3,15)	2(25)
	Total	4(100)	64(100)	8(100)
TB/U	Pendek	0	2(3,125)	0
	Normal	4(100)	62(96,87)	8(100)
	Total	4(100)	64(100)	8(100)

DISKUSI

Jika dibandingkan dengan penelitian-penelitian serupa sebelumnya, proporsi siswa yang tidak biasa sarapan 19,74% lebih sedikit dibanding penelitian Soedibyo di RSCM (Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo) yang mendapatkan proporsi 22,4% dimana pada penelitian Soedibyo proporsi siswa yang tidak biasa sarapan lebih banyak dibanding yang biasa sarapan.⁶ Pada penelitian Hapsari di Gianyar yang mendapatkan proporsi siswa tidak biasa sarapan sebanyak 44,3%, lebih banyak dibandingkan pada penelitian ini.¹¹ Perbedaan hasil ini mungkin dikarenakan lokasi penelitian yang berbeda-beda sehingga menyebabkan banyak faktor perancu seperti kondisi geografis dan kondisi sosial ekonomi.

Dari pola kebiasaan konsumsi jajanan, hal ini serupa dengan penelitian di kabupaten Kampar yang menunjukkan proporsi anak yang memiliki kebiasaan konsumsi jajanan lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak mengkonsumsi jajanan yaitu 85,2%.⁷ Angka kejadian infeksi juga serupa dengan penelitian Syafriani di Riau yang menunjukkan proporsi anak yang sering mendapat kejadian penyakit infeksi (38%) lebih rendah dibandingkan anak yang jarang mendapat kejadian penyakit infeksi (62%).⁷

Proporsi anak yang gizi kurang berdasarkan BB/U pada penelitian ini serupa dengan penelitian sebelumnya tahun 2009 terhadap anak SD di Yayasan Kampung Kids Pejaten. Penelitian tersebut mendapatkan proporsi anak yang gizi kurang berdasarkan BB/U 47,9% dari total keseluruhan 73 sampel.⁸ Anak dengan gizi kurang berdasarkan BB/TB sebanyak 13,6%. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian serupa yang dilakukan pada anak SD di Gianyar yang mendapatkan anak dengan gizi kurang sebanyak 25,7%.⁹ Perbedaan ini mungkin dikarenakan berbedanya karakteristik dari sampel dimana penelitian ini dilakukan dengan sampel anak SD kelas I-VI, sedangkan penelitian Hapsari dkk hanya mengambil sampel siswa kelas V dan VI SD. Pengukuran gizi siswa berdasarkan IMT/U hasilnya hampir serupa dengan penelitian serupa oleh Ahmad dkk di Yogyakarta dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan hasil gizi kurang berdasarkan IMT/U sebanyak 24,5%.¹⁰

Hasil TB/U pada penelitian ini siswa yang termasuk kategori perawakan pendek berjumlah 2 orang (2,63%), serupa dengan hasil penelitian Pusungulaa dkk di Kota Manado yang mendapatkan siswa SD yang pendek 3,3%.¹¹ Penelitian yang dilakukan di SD 1 Gianyar diperoleh siswa laki-laki, sebesar 15 (30,6%) sampel memiliki status gizi normal, sebesar 25 (51,0%) sampel memiliki status gizi kurang, dan 9 (18,4%) sampel memiliki status gizi lebih. Pada sampel perempuan, sebesar 7 (19,4%) sampel memiliki gizi normal, sebesar 4 (11,1%) sampel

memiliki gizi lebih, dan sebesar 25 (69,4%) sampel memiliki gizi kurang.¹² Belum ditemukan data dari penelitian sebelumnya yang menyajikan data distribusi proporsi status gizi siswa SD menurut empat parameter (BB/U, BB/TB, IMT/U, TB/U) berdasarkan jenis kelamin, jadi hasil penelitian ini tidak bisa dibandingkan. Hasil penelitian ini, baik pada laki-laki maupun pada perempuan, status gizi normal pada semua parameter cenderung lebih banyak dibanding status gizi kurang atau lebih. Status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada anak dengan jenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan.

Hasil penelitian baik pada kelompok anak yang terbiasa sarapan maupun pada kelompok anak yang tidak terbiasa sarapan, status gizi normal pada semua parameter, jadi kemungkinan kebiasaan sarapan tidak berpengaruh pada status gizi sampel penelitian ini. Hasil seperti ini juga didapatkan pada penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa asupan energi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi anak berdasarkan BB/U, BB/TB, dan IMT/U. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak hal yang bisa mempengaruhi status gizi seorang anak selain kebiasaan sarapan.¹¹

Pada pola konsumsi jajanan, hal yang sama ditemukan pada penelitian status gizi normal lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak memiliki kebiasaan konsumsi jajanan yaitu 86,4% dibandingkan dengan anak yang memiliki kebiasaan konsumsi jajanan yaitu sebesar 81,1%.²⁰ Kebiasaan jajanan pada anak sekolah dasar dapat menjadi baik jika makanan yang dibeli adalah makanan yang mempunyai nilai gizi. Masa usia sekolah dasar merupakan masa yang masih rawan, karena apabila kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi akan sangat mudah untuk terserang penyakit. Pada penelitian Syafriani (2013) status gizi normal lebih banyak ditemukan pada anak yang jarang mendapat kejadian penyakit infeksi yaitu 77,4% dibandingkan dengan anak yang sering mendapat kejadian penyakit infeksi yaitu sebesar 76%.⁷

SIMPULAN

Dari 76 sampel, proporsi siswa-siswi di SD Negeri 2 Tojan, Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung berdasarkan status gizi BB/U, BB/TB, serta IMT/U yang terbanyak adalah status gizi normal. Dilihat dari proporsi kebiasaan sarapan maupun yang tidak biasa sarapan sama-sama paling banyak menunjukkan status gizi normal dan tinggi normal. Sedangkan proporsi anak-anak yang terbiasa konsumsi jajanan maupun yang jarang mengkonsumsi jajanan paling banyak menunjukkan status gizi normal dan tinggi normal. Dari angka kejadian infeksi, proporsi anak-anak yang sering mendapat kejadian penyakit infeksi maupun yang jarang mendapat kejadian penyakit

infeksi menunjukkan status gizi normal dan tinggi normal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahmad S. Hubungan kebiasaan sarapan pagi dan jajan dengan status gizi anak sekolah dasar di SD Negeri Kledokan Depok Sleman Yogyakarta. Yogyakarta, Universitas Respati Yogyakarta. Skripsi. 2013.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2010. Departemen Kesehatan RI. 2010.
3. Eunike S. Gambaran Perilaku Jajan Murid Sekolah Dasar di Jakarta. Jakarta, Fakultas Psikologi Universitas Atma Jaya. Skripsi. 2009.
4. Latifah M Al-Oboudi. Impact of Breakfast Eating Pattern on Nutritional Status, Glucose Level, Iron Status in Blood, And Test Grade Among Upper Primary School Girls in Riyadh City, Saudi Arabia. *Pakistan Journal of Nutrition*. 2010. 9 (2): 106-111,
5. Dwi A, Faisal A. Mutu Mikrobiologis Minuman Jajanan Di Sekolah Dasar Wilayah Bogor Tengah. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2006. Vol.1, hlm.44
6. Susanto JC, Faizah Z, Hardian. Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Pada Anak Dengan Obesitas Usia 6-7 Tahun Di Semarang. *M MedIndones*. 2005. 40-62-70.
7. Syafriani. Factors Associated with Nutritional Status in Primary School Students in District Salo Kampar Regency In 2013. *STIKes Tuanku Tambusai Riau*. Skripsi. 2013.
8. Sarah S. Status Gizi Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) dan Hubungannya Dengan Tingkat Asupan Kalsium Harian di Yayasan KampungKids Pejaten Jakarta Selatan Tahun 2009. Universitas Indonesia. Skripsi. 2009.
9. Hapsari AI, Antari PY, dsn Ani LS. Gambaran status gizi siswa SD Negeri 3 Peliatann Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar. *E-Journal Medika Udayana*. 2013. 2(10): 1-18.
10. Ali, Khomsan. Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta: PT. Rajagrafindo. Persada. 2003.
11. Pusungulaa N, Bolang A, Purba RB. Hubungan Antara Asupan Energi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Kelas 4 Dan Kelas 5 SD Katolik St, Malalayang Kota Manado. Manado, Universitas Sam Ratulangi. Skripsi.2013.
12. Dewi IGAMS, Seriani L. Gambaran Status Nutrisi, Pola Konsumsi Sarapan Dan Cemilan Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Gianyar. *ISM*. 2015. VOL. 3 NO.1, MEI-AGUSTUS, HAL 76-82.