

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**  
**A. Latar Belakang**

Anak sekolah merupakan generasi yang akan mewarisi peran penting dalam kemajuan negara, karena kuantitas dan kualitas masa depan negara sangat bergantung pada perkembangan mereka saat ini. Anak sekolah ialah anak berusia sekitar 6-12 tahun, dimana usia ini anak sudah memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang akan membentuk kesuksesan mereka dimasa dewasanya (Azizah, 2023).

Masalah kesehatan yang dialami anak sekolah sangat beraneka ragam, diantaranya yaitu permasalahan kesehatan gigi, cacangan, diare, infeksi saluran pernafasan dan salah satunya yaitu masalah gizi (Indawati et al., 2021). Masalah gizi yang terjadi di Indonesia diantaranya adalah masalah gizi rendah dan gizi berlebih (Muhimah, 2023).

Gizi berlebih atau Obesitas adalah kelebihan penumpukan lemak dapat mengakibatkan risiko terhadap kesehatan (Ferdianti, 2021). Obesitas terjadi akibat sering mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi lemak dan gula, tidak seimbang antara input energi (*energy intake*) dengan output energi (*energy expenditure*) menjadi pemicu utama yang dapat mengakibatkan penimbunan lemak yang dapat memicu efek toksik bagi tubuh. Menurut WHO prevalensi obesitas anak meningkat pada tingkatan yang mengkhawatirkan, sehingga obesitas anak masih menjadi tantangan dibidang kesehatan. Anak yang mengalami obesitas dapat beresiko mengalami penyakit tidak menular (PTM) seperti gangguan kardiovaskuler, dan diabetes (Muhimah, 2023).

Menurut data WHO tahun 2016, 340 juta lebih anak yang mengalami obesitas (Djalilah et al., 2024.), sedangkan hasil pemantauan Status Gizi (PSG,2016) anak yang mengalami gizi rendah mencapai 10,5% (Nur et al., 2019). Pravelensi obesitas di Indonesia terjadi peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2013 dari 14,8% meningkat menjadi 21,8% ditahun 2018, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, sedangkan menurut hasil data Riskesdas 2013,

menunjukkan prevalensi gizi lebih pada usia  $\leq 15$  tahun adalah 26,6%. Berdasarkan data Risekesdas (2013) penduduk Indonesia berumur  $\geq 10$  tahun sering konsumsi minuman dan makanan manis  $\geq 1$  kali sehari sebesar 53,1%. Perbandingan nasional masyarakat Indonesia mengkonsumsi makanan mengandung lemak, kolestrol, makanan gorengan  $\geq 1$  kali/hari sebesar 40,7%. Masyarakat Indonesia mengkonsumsi penyedap  $\geq 1$  kali/hari sebesar 77,3% atau hampir 4 sampai 5 masyarakat Indonesia (Cahyorini et al., 2022).

Gizi berlebih di Yogyakarta juga menjadi masalah yang patut di perhatikan. Berdasarkan pemantauan dari data status gizi DIY di tiga tahun terakhir mengalami peningkatan. Tahun 2019 sekitar 2,90%, di tahun 2020 meningkat menjadi 3,14%, dan ditahun 2021 meningkat menjadi 3,39%. Prevalensi status gizi DIY pada anak berumur 5-12 tahun berdasarkan IMT/U adalah jenis kelamin laki – laki kategori sangat kurus 2,4% kurus 6,61% gemuk 11,49% dan obesitas 13,04%. Sedangkan jenis kelamin Perempuan kategori sangat kurus 1,65% kurus 6,36% gemuk 10,41% dan obesitas 7,36% (Dinas Kesehatan DIY, 2022).

Dampak gizi berlebih pada anak dapat mengakibatkan permasalahan kesehatan seperti, diabetes mellitus, penyakit jantung yang di akibatkan timbunan lemak, dan kolestrol serta gula yang mengendap pada tubuh. Selain itu gangguan pernafasan beresiko lebih besar dialami oleh anak obesitas (Heri, 2021)

Meningkatnya permasalahan gizi berlebih di Indonesia sudah sepatut nya menjadi prioritas utama bagi pemerintah. Sehingga guna menekan angka obesitas yang terus melonjak setiap tahun pemerintah melakukan program Gerakan Nusantara Tekan Obesitas (GENTAS) dengan mengatur pola makan, aktif bergerak. Sedangkan menurut Permenkes RI mengenai pedoman gizi seimbang nomor 41 tahun 2014, terdapat beberapa upaya untuk menjaga keseimbangan antara asupan nutrisi yang diterima dan dibuang dengan memonitor berat badan secara berkala, yaitu dengan empat tingkatan gizi seimbang terdiri dari mengkonsumsi makanan dengan jumlah dan porsi yang sesuai dengan kebutuhan gizi, membiasakan gaya hidup bersih, dan secara teratur memantau berat badan (BB) untuk memastikan berat badan normal (Kemenkes, 2017).

Penyebab terjadinya gizi berlebih (*obesitas*) ada beberapa faktor yaitu faktor genetic/ keturunan, faktor aktivitas fisik, faktor social ekonomi, kebiasaan makan dan gaya hidup (Ferdianti, 2021). Kebiasaan mengkonsumsi *fastfood* menjadi faktor yang dapat mengakibatkan obesitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Tengku hartian di SDN 70 Kota Pekanbaru didapatkan hasil bahwa sebanyak 41 responden (59,4%) memiliki frekuensi sering mengkonsumsi makanan cepat saji (*Fastfood*). Studi yang dilakukan Kusumawati ditemukan dengan nilai  $p=0,000$  dimana kebiasaan mengkonsumsi *fastfood* berhubungan dengan obesitas pada anak sekolah dasar (Kusumawati et al., 2020).

*Fast food* adalah jenis makanan yang telah di proses kemudian dibuat untuk dijual kembali. Makanan cepat saji disebut juga dengan makanan kekinian, memiliki banyak kalori, lemak, natrium, gula tetapi kandungan serat dan vitamin rendah (Rahma, 2021).

Semakin berkembangnya kemajuan teknologi mengakibatkan peningkatan mengkonsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) pada anak semakin meningkat. Hal ini disebabkan banyaknya minuman dan makanan cepat saji yang mudah ditemui di restoran, supermarket, minimarket, ataupun di pinggir jalan. Mudahnya akses untuk membeli makanan dan minuman cepat saji mengakibatkan banyak anak sekolah sering mengkonsumsi secara berlebihan. Makanan cepat saji sangat di gemari oleh masyarakat dikarenakan penyajian yang cepat, praktis, memiliki cita rasa yang enak dan harga terjangkau tanpa mempertimbangkan jumlah kalori yang terkandung dan apakah sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya (Zalita, 2022).

Pola makan adalah bentuk perilaku atau kebiasaan makan yang mencakup jenis, frekuensi, dan jumlah makan yang dikonsumsi setiap hari (Hartian, 2023). Perilaku adalah bagaimana seseorang menanggapi sesuatu dengan ucapan atau gerakan fisik. Perilaku anak di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : kebiasaan membawa bekal, jumlah uang yang dibawa, pengaruh dari orang tua, teman sebaya, dan pengetahuan (Salbila et al., 2023). Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan (Munasiroh et al., 2019) perilaku makanan cepat saji terpengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk salah satunya yaitu pengetahuan mengkonsumsi makanan *fastfood*.

Pengetahuan adalah proses yang terus berkembang pada seseorang, yang selalu mengalami restrukturisasi karena pemahaman-pemahaman baru yang diperoleh setiap saat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Hartian, 2023) menjelaskan bahwa frekuensi tingkat pengetahuan anak mengenai mengkonsumsi *fastfood* oleh anak dengan pengetahuan yang cukup sebesar (41,4%) dengan responden sebanyak 29 responden. Sedangkan frekuensi anak dengan tingkat pengetahuan baik mencapai (24,3%) dari total 17 responden, dan frekuensi anak dengan tingkat pengetahuan kurang sebesar (34,3%) dengan responden sebanyak 24 responden (Hartian, 2023).

Berdasarkan survey yang dilakukan pada tanggal 01 Maret 2024 dari hasil wawancara kepada siswa – siswi di SDN Margomulyo 1 sebanyak 20 siswa, didapatkan 6 siswa mengatakan mengetahui definisi, jenis dan bahaya makanan cepat saji (*Fast food*), dan 14 siswa mengatakan tidak mengetahui definisi, jenis dan bahaya makanan cepat saji (*Fastfood*). Dari 20 siswa didapatkan sebanyak 6 siswa mengkonsumsi makanan cepat saji (*Fastfood*)  $\leq 2$  kali dalam seminggu dan 14 siswa mengkonsumsi makanan cepat saji (*Fastfood*)  $\geq 3$  kali dalam seminggu.

Selama studi pendahuluan, peneliti juga mengukur berat badan dan tinggi badan pada setiap siswa di masing – masing kelas, dan ditemukan bahwa terdapat 5 siswa mengalami kelebihan berat badan atau *obesitas*.

Dari observasi yang dilakukan peneliti bahwa disekolah terdapat kantin. Dikantin tersebut masih menjual berbagai macam makanan cepat saji, seperti gorengan, mie instan, sosis dan seblak. Hal ini tentu mempermudah anak dalam mengakses makanan cepat saji. Selain itu, siswa juga mengatakan bahwa dirumah sering mengunjungi restaurant yang menyediakan makanan cepat saji bersama keluarga.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti hal terkait “Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku mengenai mengkonsumsi makanan cepat saji (*Fastfood*) pada Anak Sekolah Dasar.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan pada latar belakang maka, penulis tertarik untuk meneliti hal terkait “Apakah terdapat Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku siswa sekolah dasar dalam mengkonsumsi makanan siap saji (*Fastfood*)?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku siswa sekolah dasar dalam mengkonsumsi makanan siap saji (*Fastfood*).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran pengetahuan anak mengenai makanan cepat saji (*Fastfood*) di SDN Margomulyo 1
- b. Diketahui perilaku mengkonsumsi makanan cepat saji (*Fastfood*) pada anak sekolah di SDN Margomulyo 1
- c. Diketahui tingkat keeratan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku mengkonsumsi makanan siap saji (*Fastfood*) di SDN Margomulyo 1.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Temuan penelitian ini diharapkan akan meningkatkan pemahaman dibidang keperawatan, terutama keperawatan komunitas yang berkaitan perilaku konsumsi makanan cepat saji (*Fastfood*).

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Puskesmas**

Dapat dijadikan acuan dalam mendorong promosi kesehatan mengenai pemahaman mengkonsumsi makanan cepat saji (*Fastfood*) pada anak sekolah.

**b. Bagi institusi**

Hasil temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi didalam pustaka, dan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran untuk melakukan penelitian ilmiah.

**c. Bagi Masyarakat**

Hasil temuan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan masyarakat, terutama siswa dan orangtua tentang penting nya pengetahuan mengkonsumsi makanan cepat saji (*Fast food*).

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA