

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini pertumbuhan dan perkembangan menjadi fokus perhatian pada masa bayi, anak dan remaja. Hal ini disebabkan oleh pada masa tersebut terjadi fase-fase pertumbuhan yang berfluktuatif. Masa yang terentang antara satu tahun sampai remaja boleh dikatakan sebagai periode laten karena pertumbuhan fisik berlangsung tidak sedramatis ketika masih berstatus bayi (Arisman, 2008).

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2007), menyatakan bahwa pada saat bayi organ-organ tubuh belum matur dan pertumbuhan yang terjadi lebih cepat daripada fase lain, sehingga bayi membutuhkan gizi yang tinggi dibandingkan anak atau remaja. Berbeda dengan anak, fase pertumbuhannya cenderung melambat dan konsisten bila dibandingkan dengan masa bayi, akan tetapi pada masa ini daya pikir anak berkembang ke arah yang lebih konkret, rasional dan obyektif selain itu juga mengalami masa prapuber.

Pada anak, pemberian makanan bergizi merupakan hal yang tidak bisa ditawar-tawar lagi karena untuk memenuhi kebutuhan perkembangan dan pertumbuhan baik fisik maupun psikososialnya. Anak kekurangan gizi menyebabkan gangguan motorik kasar, motorik halus, kecerdasan, perilaku dan interaksi sosial. Konsentrasi anak menjadi berkurang dan terjadi perubahan hormonal yang mempengaruhi kecerdasannya. Status gizi anak yang baik akan menghasilkan derajat kesehatan yang baik dan tingkat kecerdasan yang baik pula (Devi, 2012).

Pertumbuhan yang terjadi pada bayi, anak dan remaja juga perlu didukung dengan perkembangan. Pertumbuhan yang berupa perubahan ukuran dan struktur tubuh sedangkan perkembangan merupakan perubahan fungsi pematangan organ, psikomotor, dan perilaku. Dengan kata lain pertumbuhan optimal yaitu perubahan ukuran dan struktur tubuh yang diiringi dengan perubahan fungsi pematangan organ, psikomotor, dan perilaku (Faridzal, 2006).

Perubahan pertumbuhan dan perkembangan dapat ditentukan oleh status gizi. Jika status gizi baik, maka pertumbuhan dan perkembangan akan baik, namun jika status gizi kurang dapat menghambat atau mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya (Khomsan, 2002). Menurut Almatsier (2009), masalah gizi anak secara garis besar merupakan dampak dari ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi yaitu asupan yang melebihi keluaran atau sebaliknya. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.

Masalah gizi terjadi di beberapa bagian di dunia secara epidemis, baik gizi kurang maupun masalah gizi lebih. Negara-negara berkembang seperti sebagian Asia, Afrika, Amerika Tengah, dan Amerika Selatan pada umumnya mengalami masalah gizi kurang. Sebaliknya, negara-negara maju, seperti Eropa Barat dan Amerika Serikat pada umumnya mengalami gizi lebih. Indonesia telah termasuk dalam negara dengan berpendapatan menengah, dengan pertumbuhan ekonomi mencapai 6,1% dan 6,4% tahun 2010 dan 2011. Sementara itu sebagian besar sasaran *Millenium Development Goals (MDGs)* sudah dicapai atau hampir dicapai. Sasarannya yaitu menanggulangi kemiskinan dan kelaparan, mencapai pendidikan dasar untuk semua, mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, menurunkan angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya, memastikan kelestarian lingkungan hidup dan mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan. Sementara itu penurunan prevalensi kekurangan gizi akan mencapai sasaran pada tahun 2015. Prevalensi anak kurus (*underweight*) selama kurun waktu 1989-2007 telah berkurang dari 50% dari 31% menjadi 18,4% mendekati sasaran *MDGs* 15,5%. Namun secara keseluruhan masih terdapat masalah gizi yang memerlukan penanggulangan yaitu anak gemuk (*overweight*) sebanyak 12,2% (Bappenas, 2012).

Penyebab yang mempengaruhi status gizi dibagi menjadi dua yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Termasuk dalam penyebab

langsung yaitu makanan anak dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Sedangkan yang termasuk penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan lingkungan (Supriasa, 2012).

Menurut Devi (2012), fenomena yang terjadi saat ini terjadi perubahan pola makan baik kuantitatif maupun kualitatif yang disebut transisi gizi. Perubahan tersebut yaitu dalam mengkonsumsi makanan dari sumber hewani sehingga mengurangi asupan karbohidrat kompleks, serat makanan, buah dan sayuran berkurang. Perubahan ini semakin parah karena adanya perubahan gaya hidup yang mencerminkan penurunan aktifitas fisik.

Perubahan pola makan lebih rentan terjadi pada anak usia sekolah karena anak mudah tertarik ke hal-hal yang baru dan lingkungan mempunyai pengaruh yang cukup besar. Perubahan perilaku pola makan pada anak sekolah perlu mendapatkan perhatian, karena anak kurang mengkonsumsi sayur dan buah, lebih suka mengkonsumsi *fast food* dan *junk food*, cenderung tidak sarapan pagi, mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat disekolah dan terlalu banyak mengkonsumsi zat makanan tambahan (Devi, 2012).

Peran pemerintah dalam menanggulangi masalah gizi tertuang dalam Undang-Undang No. 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025, pendekatan multi sektor dalam pembangunan pangan dan gizi pada UU tersebut telah dinyatakan dengan jelas, bahwa pembangunan gizi meliputi produksi, pengolahan, distribusi, hingga konsumsi pangan, dengan kandungan gizi yang cukup, seimbang serta terjamin keamanannya (Bappenas, 2012).

Anak usia sekolah yang masih kelas 3 SD cenderung sudah mulai memilih-milih makanan yang dikonsumsi. Sehingga hal tersebut perlu pengontrolan terhadap pola makannya agar tidak mengakibatkan pola makan yang salah (Mochji, 2009).

Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan melalui *observasi*, pada anak kelas 3 di SD Kanisius Wirobrajan, dari 30 anak terdapat 3 anak yang sangat kurus, 2 anak yang obesitas dan 1 anak yang gemuk. Berdasarkan observasi

yang telah dilakukan didapatkan siswa yang. Sebagian siswa ke sekolah membawa bekal makanan dari rumah akan tetapi kebanyakan hanya siswa perempuan saja yang membawa bekal. Walaupun sudah membawa bekal makanan namun pada jam istirahat masih banyak anak yang terlihat jajan dikantin sekolahnya. Kantin tersebut menyediakan bermacam-macam makanan dan minuman yang biasanya disukai anak-anak. Makanan dan minuman yang tersedia antara lain soto, nasi *nugget*, nasi gudeg, mie goreng, gorengan, es teh, es jus dan berbagai makanan ringan lainnya.

Berdasar uraian sebelumnya, pola makan yang diperlihatkan siswa kelas 3 SD di SD Kanisius Wirobrajan merupakan hal yang dapat merubah status gizi secara signifikan. Namun belum diketahui dengan pasti apakah kondisi status gizi siswa-siswa tersebut terkait dengan pola makan mereka secara keseluruhan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Kelas 3 SD di SD Kanisius Wirobrajan”.

B. Rumusan Masalah

Masa anak-anak khususnya usia sekolah merupakan masa penting yang membutuhkan perhatian, karena dalam masa tersebut anak-anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Dalam masa pertumbuhan dan perkembangan anak yang mempengaruhi adalah status gizi. Sehingga jika gizi anak tidak mencukupi atau bahkan melebihi akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya. Salah satu dari banyak faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu pola makan, dimana pola makan berkaitan dengan konsumsi makanan anak sehari-hari yang akan berdampak pada status gizi anak tersebut.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah ada hubungan pola makan dengan status gizi anak kelas 3 SD di SD Kanisius Wirobrajan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara pola makan dengan status gizi anak kelas 3 SD.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pola makan pada anak kelas 3 SD
- b. Diketuinya status gizi berdasarkan IMT/U pada anak kelas 3 SD.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan dan memberikan masukan tentang hubungan pola makan dengan status gizi anak terutama usia sekolah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang Tua

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan sebagai motivasi orang tua dalam membentuk pola makan anak agar tercapai status gizi yang seimbang.

b. Bagi Anak

Memberikan masukan kepada anak agar lebih selektif dalam memilih makanan membentuk pola makan yang baik sejak dini.

c. Bagi Puskesmas Wilayah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan informasi bagi perawat dalam memahami pola makan dan status gizi anak, terutama gizi anak usia sekolah.

d. Bagi Sekolah yang diteliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan informasi bagi sekolah yang diteliti tentang gizi siswa kelas 3 di sekolah tersebut.

e. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan informasi bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan faktor lain yang mempengaruhi gizi anak.

E. Keaslian Penelitian

1. Gumelar (2009). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pola Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jagasatru Cirebon. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional* dengan rancangancross sectional study. Setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang pola makan dengan status gizi balita,dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* didapat harga $p < 0.05$, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pola makan dengan status gizi balita. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada sampel penelitian dan tempat penelitian sedangkan persamaannya yaitu sama-sama ingin mengetahui status gizi dengan menggunakan metode *observasional* dengan rancangan *cross sectional study*.
2. Asrar (2009). Hubungan Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Balita Masyarakat Suku Nuaulu di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah Propinsi Maluku. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional* dengan rancangan *cross sectional study*. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan ($p < 0.05$) antara pola asuh dengan status gizi balita, dengan *chisquar* didapatkan ada hubungan ($p < 0.05$) antara pola makan dengan status gizi balita. Uji statistik didapatkan ada hubungan ($p < 0.05$) antara asupan protein dengan status gizi balita. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada sampel penelitian dan tempat penelitian sedangkan persamaannya yaitu sama-sama ingin mengetahui status gizi dengan menggunakan metode *observasional* dengan rancangan *cross sectional study*.

3. Persuelessy (2011). Hubungan Tingkat Pendapatan dan Pola Makan dengan Status Gizi Balita di Daerah Nelayan Distrik Jayapura Utara Kota Jayapura. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional* dengan rancangan *cross sectional study*. Setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil yaitu tingkat pendapatan mempunyai hubungan yang bermakna dengan status gizi balita, dimana ($p < 0.05$) dan *Ratio Prevalence* (RP=4.00). Pola makan dengan status gizi balita menunjukkan hubungan yang bermakna dengan nilai ($p < 0.05$). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada sampel penelitian dan tempat penelitian sedangkan persamaannya yaitu sama-sama ingin mengetahui status gizi dengan menggunakan rancangan *cross sectional study*.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANU
STIKES JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA