

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak muda menjadi bahan spekulasi negara karena merekalah generasi terdepan yang akan meneruskan alam negara kelak. Anak-anak yang berusia antara 6 dan 12 tahun dianggap usia sekolah, sedangkan anak-anak yang berusia antara 4-6 tahun disebut sebagai pra sekolah atau taman kanak-kanak (TK). Perkembangan dan perkembangan ideal anak-anak dipengaruhi, antara lain, oleh jumlah dan sifat asupan nutrisi yang diberikan dalam makanan mereka. Anak usia 6-12 tahun menginvestasikan sebagian besar energinya sehari-hari di luar rumah, misalnya berolahraga tanpa henti. Biasanya, saat bermain dan berolahraga, mereka mengonsumsi makanan untuk memenuhi kebutuhan energi dan nutrisinya. Anak-anak di sekolah dasar berkisar antara usia 6 hingga 12 tahun, yang juga merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan. Asupan makanan dan minuman sehari-hari seseorang dikenal dengan istilah intake. Suplemen makanan dan minuman dapat memenuhi kebutuhan kesehatan tubuh, khususnya anak usia sekolah. Jika Anda lebih fokus pada kebutuhan anak-anak yang sudah dewasa di sekolah, anak-anak menghabiskan banyak energi saat belajar dan melakukan latihan. Pemberian makan siang akan memenuhi 1/3 hingga 1/2 kebutuhan gizi sepanjang hari sehingga anak dapat menjadi teladan dengan baik, selain itu juga dapat menunjang tumbuh kembang anak usia sekolah (Afrillia dan Festilia 2018). Indikator penting tumbuh kembang anak adalah aktivitas fisik. Status gizi dan faktor lingkungan juga berperan, meskipun fungsi fisik dan kebugaran sebagian diturunkan. Masalah yang dihadapi anak-anak zaman sekarang adalah karena terlalu banyak menghabiskan waktu bermain game online dan kurang melakukan aktivitas fisik di luar ruangan. Anak mampu secara mandiri mengeksplorasi lingkungannya dan semakin mengembangkan keterampilan fisiknya ketika tubuhnya sudah berkembang dengan baik. Perubahan yang terjadi pada anak dilihat dari berbagai sudut pandang, baik dari segi fisik (mesin), mendalam, mental, dan psikososial (bagaimana remaja terhubung dengan keadaannya saat ini).

Status sehat adalah suatu kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh masuknya dan konsumsi suplemen yang berasal dari makanan dan minuman yang diminum. Makanan dan minuman dengan kandungan zat menyehatkan yang disesuaikan dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan nutrisi tubuh, sekaligus menjamin sifat olah raga yang dilakukan. Tubuh dapat dianggap berada dalam kondisi sehat normal jika tubuh mendapat nutrisi yang cukup dan

menggunakannya secara efektif. Apabila asupan dan pengeluaran makanan seimbang maka dapat terjadi status gizi normal (Anugraheni dan Mulyana, 2019). Sesuai definisi WHO (World Wellbeing Association), pelajar muda adalah anak-anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia pelajar muda pada umumnya adalah anak-anak yang berusia antara 7-12 tahun. Anak akan mengalami perkembangan baik fisik maupun psikis pada usia ini. Pada usia ini, anak juga akan lebih aktif sehingga membutuhkan lebih banyak energi dan asupan nutrisi yang sehat (Octavianiet et al., 2018). Menurut WHO (Asosiasi Kesejahteraan Dunia) siswa yang lebih muda mengalami kedewasaan antara 7-15 tahun. Perubahan tumbuh kembang, pola aktivitas, kebutuhan gizi, perkembangan kepribadian, dan asupan makanan terjadi pada tahap ini. Pada tahun 2020, prevalensi kelebihan gizi di dunia pada anak-anak mencapai 18%. Pada bulan Mei 2022, WHO menyampaikan laporan terbarunya yang menyatakan bahwa 60% orang di wilayah Eropa mengalami kelebihan berat badan. Organisasi Kesehatan Dunia memproyeksikan sekitar 167 juta orang dewasa dan anak-anak akan mengalami kondisi tidak sehat pada tahun 2025 karena kelebihan berat badan atau obesitas.

Berdasarkan temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, status gizi anak usia 5 hingga 12 tahun di Indonesia yang diukur dengan indeks massa tubuh/usia (BMI/U) ditemukan sebesar 9,2%, dengan persentase sebesar 6,8% anak-anak kurus dan 2,4% mengalami kekurangan berat badan. Persentase remaja gemuk di Indonesia adalah 20%, terdiri dari 10,8% berbadan besar dan 9,2% berbadan sangat gemuk (gemuk). Menurut Tim Riskesdas (2018), anak usia 5 sampai 12 tahun di Provinsi Jawa Barat mempunyai status gizi sebesar 7,1%, prevalensi kurus sebesar 5,2%, dan prevalensi obesitas sebesar 21,3 persen, terdiri dari lemak 11,7%. dan 9,6% sangat gemuk (obesitas). Berdasarkan data indeks massa tubuh/umur (BMI/U) tahun 2018, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menemukan 6,46 persen anak usia 5 hingga 12 tahun di Kabupaten Bogor berbadan kurus, dengan rincian 5,86 persen sangat kurus dan 2,6 persen kurus. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2019), 15,49 persen penduduknya mengalami obesitas, dengan rincian 9,24 persen gemuk dan 6,25 persen sangat gemuk (obesitas). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013), persentase anak usia 5 hingga 12 tahun yang mengalami obesitas (BMI/U) di Kabupaten Bogor mengalami peningkatan sebesar 17,2% sejak tahun 2013, dengan masing-masing sebesar 8,8% dan 8,4% anak mengalami obesitas. Berdasarkan temuan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, status gizi anak usia 5 hingga 12 tahun di Nusa Tenggara Timur ditetapkan sebagai berikut: sangat kurus 4,62 persen, kurus 13,88 persen, normal 75,42 persen, obesitas 3,71 persen. , dan obesitas 2,38 persen. Masalah gizi pada

anak usia sekolah dasar harus menjadi perhatian semua pihak. Secara garis besar, prevalensi hambatan pada anak usia 5-12 tahun sebesar 16,9% dan sangat terhambat sebesar 6,7%. Berdasarkan penanda BMI/U, dominasi tubuh langsing dan sangat langsing adalah 2,4% dan 6,8%, sedangkan kelebihan berat badan dan berat badan adalah 10,8% dan 9,2%. Wilayah NTT juga memberikan kontribusi signifikan terhadap permasalahan gizi pada anak-anak usia sekolah dasar. Tingkat penyebaran sangat pendek dan terhambat masing-masing sebesar 11,31% dan 29,85%, sedangkan prevalensi sangat tipis berturut-turut sebesar 4,62% dan 13,88%. Selain itu, permasalahan gizi di Kota Kupang banyak sekali. Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI (2018), prevalensi sangat pendek dan stunting masing-masing sebesar 3,75 persen dan 16,77 persen, serta prevalensi sangat kurus dan kurus sebesar 4,88 persen dan 12,21 persen.

Berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh (Anita dan Juni, 2018), dikatakan bahwa hasil status sehat sesuai indikator TB/U yang diperoleh siswa sekolah dasar, baik yang bersekolah di sekolah negeri maupun swasta, umumnya berada pada kisaran rata-rata status gizi dengan nilai sebesar 70,2% dan 78,4%. Berdasarkan indikator TB/U, terdapat perbedaan status gizi yang signifikan ($p < 0,05$) antara kedua jenis sekolah. Kontras yang tidak relevan terjadi pada status sehat dengan penanda BMI/U dengan nilai $p > 0,05$ dan nilai rata-rata sebesar 68,0% dan 66,3% untuk status gizi biasa yang terbuka dan sekolah berbasis biaya. Pada penelitian ini persentase anak yang bersekolah di sekolah negeri dengan status gizi normal sebesar 70,2%, sedangkan persentase anak sangat pendek dan pendek masing-masing sebesar 6% dan 23,4%. Sementara itu, anak-anak yang bersekolah di sekolah swasta memiliki tingkat status gizi rata-rata sebesar 78,4%, masing-masing sebesar 3,2% dan 17,6%. Perbedaan antara kedua jenis sekolah tersebut ($p=0,034$) beralasan karena jumlah kerabat di sekolah non-negeri tidak sama persis dengan sekolah yang didanai negara (0,029), dimana keluarga dengan banyak anak, khususnya keluarga miskin keadaan moneter, tidak dapat memberikan pertimbangan dan makanan yang memuaskan kepada setiap anak-anaknya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti ***“Hubungan asupan makanan dan aktifitas fisik dengan status gizi pada anak SD Bertingkat Kelapa Lima 1 Kota Kupang”***.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan asupan makan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada anak SD Bertingkat Kelapa Lima 1 Kota Kupang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara asupan makan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada anak SD Bertingkat Kelapa Lima 1 Kota Kupang.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui tingkat aktivitas fisik pada anak SDI Bertingkat Kelapa Lima 1 Kota Kupang.
- 2) Mengetahui tingkat asupan protein pada anak SDI Bertingkat Kelapa Lima 1 Kota Kupang.
- 3) Mengetahui tingkat asupan lemak pada anak SDI Bertingkat Kelapa Lima 1 Kota Kupang.
- 4) Mengetahui tingkat asupan karbohidrat pada anak SDI Bertingkat Kelapa Lima 1 Kota Kupang.
- 5) Menganalisis hubungan asupan protein dengan status gizi pada anak SDI Bertingkat Kelapa Lima 1 Kota Kupang.
- 6) Menganalisis hubungan asupan lemak dengan status gizi pada anak SDI Bertingkat Kelapa Lima 1 Kota Kupang.
- 7) Menganalisis hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi pada anak SDI Bertingkat Kelapa Lima 1 Kota Kupang.
- 8) Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada anak SDI Bertingkat Kelapa Lima 1 Kota Kupang.

D. Manfaat Penelitian

1. Agar Pendidikan dapat digunakan Pihak SD Kelas 1 Kelapa Lima Kota Kupang menyambut baik dan akan mempertimbangkan ide dan masukan.
2. Bagi Spesialis sebagai sarana pembelajaran penelitian sejenis dan sebagai penerapan proses berpikir ilmiah dalam pemecahan masalah.
3. Bagi Politeknik Kesra Pelayanan Kupang dapat memberikan informasi ilmiah kepada mahasiswa Jurusan Gizi tentang hubungan status gizi anak SD Kelas 1 Kelapa

Lima dengan asupan makanan dan aktivitas fisiknya. Maka penghindaran dapat dilakukan untuk mengurangi potensi status gizi kurang atau gizi berlebih pada siswa sekolah dasar.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.
Penelitian Sebelumnya

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Putri Octaviani	2018	Pada siswa Sekolah Dasar SD Negeri 47/IV Kota Jambi terdapat hubungan status gizi dengan kebiasaan makan dan aktivitas fisik.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aktivitas fisik dan status gizi merupakan variabel yang diteliti oleh peneliti terdahulu dan peneliti saat ini. 2. Dalam penelitian-penelitian sebelumnya dan sekarang, populasinya adalah siswa sekolah dasar. 3. Penelitian masa lalu dan momentum menggunakan metodologi cross sectional. 4. Kuesioner RECAL yang berdurasi 2x24 jam merupakan kuesioner yang digunakan baik pada penelitian terdahulu maupun penelitian saat ini. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel yang digunakan dalam penelitian terdahulu yaitu pola makan dan penelitian sekarang adalah asupan gizi 2. Teknik pengambilan sampel penelitian terdahulu menggunakan stratified propotionate randaom sampling dan peneliti sekarang menggunakan simple random sampling 3. Sampel penelitian terdahulu yaitu kelas 4 dan 5 dan peneliti sekarang kelas 1 sampai 4 4. Kuesioner yang di gunakan peneliti sebelum dan peneliti sekarang PAQ-C

2	Khusniyati	2021	<p>Hubungan pola konsumsi makanan dengan status gizi Santri Pondok pesantren Roudlatul hidayah desa Pakis.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti terdahulu dan sekarang meneliti tentang status gizi 2. Pendekatan yang digunakan peneliti terdahulu dan sekarang yaitu pendekatan cross sectional 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel yang digunakan peneliti terdahulu yaitu pola konsumsi makanan dan variabel yang diteliti peneliti sekarang yaitu asupan makanan dan aktifitas fisik 2. Kuesioner yang dipakai peneliti terdahulu yaitu food frequency dan kuesioner yang digunakan peneliti sekarang yaitu kuesioner FOOD RECAL 2x24 jam dan Kuesioner PAQ-C 3. Populasi yang diteliti peneliti terdahulu yaitu seluruh santri usia 15-17 tahun sedangkan populasi yang diteliti peneliti sekarang yaitu anak SD kelas 2-5
---	------------	------	--	--	--