

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Gizi merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi anak, terutama pada anak usia sekolah. Hal ini dikarenakan gizi dapat membantu meningkatkan kecerdasan anak dan mendukung pertumbuhan anak. Di Indonesia, prevalensi gizi lebih pada anak usia 6-12 tahun sebesar 9.2% (Riskesdas 2010). Penelitian Utami (2010) pada siswa kelas 1-6 di SD Az-Zahrah Palembang menunjukkan prevalensi gizi lebih sebesar 22.2%. Penelitian yang dilakukan pada beberapa SD di Depok menyatakan bahwa kejadian gizi lebih yang tinggi yaitu 23.6 % (Farhani 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Kral (2011) di Taiwan menyatakan bahwa prevalensi gizi lebih pada anak SD usia 6-12 tahun sebesar 27%.

Era globalisasi ini mendukung terjadinya perbaikan gizi yang menyebabkan kejadian kelebihan gizi dan juga gizi kurang di daerah tertentu. Gizi lebih menjadi fokus pada beberapa tahun terakhir karena banyak dipengaruhi oleh faktor asupan zat gizi yang berlebih, kebiasaan tidak sarapan pagi, aktivitas fisik yang rendah, faktor genetik, psikologis, jenis kelamin dan faktor lingkungan. Gizi lebih dapat terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan yang keluar (Hariyani 2011).

Zat gizi terdiri dari zat gizi makro dan juga zat gizi mikro. Zat gizi makro adalah kelompok zat gizi yang diperlukan tubuh dalam jumlah banyak. Contoh zat gizi makro adalah karbohidrat, protein, dan lemak. Sedangkan, zat gizi mikro adalah kelompok zat gizi yang diperlukan tubuh dalam jumlah sedikit. Contoh zat gizi mikro yaitu vitamin dan mineral. Anak sekolah harus memenuhi kebutuhan zat gizi makro seperti karbohidrat sebesar 45-65% dari total energi, protein 10 - 25% dari total energi, lemak 25 - 40% dari total energi serta zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral (Devi 2011).

Gizi lebih akan berakibat timbulnya penyakit seperti obesitas, darah tinggi, diabetes, jantung dan stroke. Penyakit tersebut bisa menyerang saat usia sekolah atau saat dewasa (Devi 2012). Dampak yang dihasilkan jika seorang anak usia

sekolah mengalami gizi lebih antara lain memicu depresi, merusak lever (hati) penyakit jantung koroner, diabetes, stroke dan Osteoarthritis. Hasil penelitian di Jerman menunjukkan bahwa anak dengan gizi lebih memiliki resiko penyakit kardiovaskular yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang memiliki berat badan normal.

Data RISKESDAS (2010) menunjukkan bahwa 44.4% anak sekolah memiliki tingkat konsumsi energi yang kurang dari 70% dan 59.7% tingkat konsumsi protein kurang dari 80% dari kebutuhan. Pola makan anak-anak terdiri dari tiga kali makanan lengkap, dua kali *snack* di antara waktu makan dengan susunan hidangan makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah serta memperhatikan Pedoman Gizi Seimbang (PGS).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 220 anak sekolah di lima SD di Jakarta memiliki kecukupan energi dibawah 100%. Rata-rata kecukupan konsumsi energi pada anak usia 7-12 tahun adalah sebesar 71.6-89.1%. Sedangkan rata-rata kecukupan konsumsi protein sebesar 85.1-137.4%. Menurut Depkes RI (2010), di wilayah DKI Jakarta, persentase anak usia 7-12 tahun yang mengkonsumsi energi sebesar 34.9% dan protein sebesar 21.1%. Penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2015) di Sulawesi menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecukupan protein anak usia 7-10 tahun dalam kategori defisit (<70% AKG). Begitupun dengan lemak masih dibawah kebutuhan, karbohidrat rata-rata masih rendah dari kecukupan yang seharusnya yang sesuai dengan AKG.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggi (2012) di Depok menunjukkan bahwa 62.2% siswa dengan gizi lebih memiliki asupan energi yang tinggi. Asupan energi berkaitan dengan gizi lebih. Kelebihan energi dari makanan yang mengandung sumber energi akan disimpan menjadi lemak di dalam tubuh. Peningkatan lemak di dalam tubuh akibat kelebihan asupan energi dapat mengakibatkan terjadinya berat badan berlebih (Almatsier 2010).

Kebiasaan sarapan merupakan faktor yang berhubungan dengan Indeks Massa Tubuh seseorang. Seseorang yang sering melewatkan sarapan kemungkinan akan berakibat IMT yang lebih tinggi. Melewatkan sarapan dapat menimbulkan rasa lapar yang berlebihan pada siang dan sore hari sehingga dapat merangsang untuk makan lebih banyak pada makan siang dan makan malam.

Sebaliknya anak yang sarapan cenderung memiliki berat badan normal. Sarapan memungkinkan terjadinya metabolisme yang seimbang sehingga membantu untuk memelihara berat badan yang sehat dan normal (Smith 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan Pandey *et al*, (2013) di Sekolah dasar Benghazi Libya bahwa 38,6% anak melewati sarapan setiap harinya. Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Hardinsyah (2012) sekitar 20-40% anak sekolah di Indonesia masih banyak sekali anak sekolah yang tidak terbiasa atau melewati sarapan. Penelitian yang dilakukan Pereira di Minnesota, Amerika (2011) menyatakan bahwa kebiasaan sarapan memiliki hubungan dengan status gizi seseorang yang dapat dilihat dari Indeks Massa Tubuhnya. Hal ini disebabkan karena seseorang yang melewati sarapan dapat menimbulkan rasa lapar yang berlebihan pada siang dan sore hari sehingga dapat merangsang untuk makan lebih banyak pada makan siang dan makan malam. Konsumsi makanan dengan jumlah asupan energi yang berlebihan dapat menimbulkan penumpukan lemak dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan tubuh menjadi gemuk.

Pada penelitian Hardinsyah dan Aries (2012) Sarapan yang ideal seharusnya mencukupi seperempat kebutuhan gizi dalam sehari yang mengandung zat gizi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, air dan serat. Namun pada saat ini ditemukan sebagian besar tidak sarapan dengan menu gizi seimbang. Hal ini terlihat karena masih rendahnya kontribusi zat gizi dan energi dalam menu sarapan. Selain itu jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi masih kurang.

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi karena status gizi seseorang bergantung juga penggunaan zat gizi yang di konsumsi dengan cara beraktivitas. Semakin ringan intensitas aktivitas fisik yang dilakukan maka berpengaruh terhadap status gizi (IMT/U) yang berlebih bahkan obesitas. Penelitian yang dilakukan oleh Beatriz (2006) di Corumba pada anak umur 6-10 tahun menyatakan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih yaitu anak dengan aktivitas fisik tinggi memiliki resiko gizi lebih yang lebih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Hartini (2009) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Dewi (2016) di Cibinong yang

menyatakan bahwa 68,2% siswa yang memiliki gizi lebih memiliki aktifitas fisik tidak aktif.

Lokasi yang dipilih untuk penelitian ini adalah di SDN Depok Baru VI Depok. Berdasarkan studi awal, bahwa selama ini belum pernah ada penelitian mengenai hal tersebut dan secara umum siswa SDN Depok Baru VI terlihat gemuk. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui seberapa besar hubungan tingkat kecukupan zat gizi, kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik terhadap gizi lebih pada siswa di SDN Depok Baru VI Depok.

## **I.2 Tujuan Penelitian**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecukupan zat gizi, kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan gizi lebih pada siswa di SDN Depok Baru VI Depok.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk menganalisis hubungan tingkat kecukupan zat gizi dengan gizi lebih siswa di SDN Depok Baru VI, Depok.
- b. Untuk menganalisis hubungan kebiasaan sarapan dengan gizi lebih siswa di SDN Depok Baru VI, Depok.
- c. Untuk menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan gizi lebih siswa di SDN Depok Baru VI, Depok.

## **I.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan studi awal yang telah dilakukan terhadap 44 orang siswa dan siswi yang diambil dari kelas IV dan kelas V di SDN Depok Baru VI, didapatkan hasil bahwa 34% siswa sering sarapan sebelum berangkat ke sekolah, 48% siswa jarang sarapan sebelum berangkat ke sekolah dan 18% siswa tidak pernah sarapan sebelum berangkat ke sekolah. Selain itu, dilihat dari pengamatan klinis sebagian siswa tampak gemuk. Berdasarkan hal itu maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai masalah tersebut di SDN Depok Baru VI.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan mengenai hubungan tingkat kecukupan zat gizi, kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan status gizi lebih pada siswa di SDN Depok Baru VI serta dapat menambah pengetahuan bagi penelitian berikutnya serta melatih dalam pengambilan data di masyarakat.

### **I.4.2 Bagi Program UPN “Veteran” Jakarta**

Penelitian ini dapat memberikan masukan yang berguna sebagai bahan pembelajaran dan menambah ilmu pengetahuan dari hasil penelitian

### **I.4.3 Bagi Bagi Sekolah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan mengenai hubungan tingkat kecukupan zat gizi, kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan status gizi lebih pada siswa di SDN Depok Baru VI serta dapat menambah pengetahuan bagi penelitian berikutnya serta melatih dalam pengambilan data di masyarakat.

## **I.5 Hipotesis**

- a. Terdapat hubungan tingkat kecukupan zat gizi dengan gizi lebih pada siswa di SDN Depok Baru VI, Depok.
- b. Terdapat hubungan kebiasaan sarapan dengan gizi lebih pada siswa di SDN Depok Baru VI, Depok.
- c. Terdapat hubungan aktivitas fisik dengan gizi lebih pada siswa di SDN Depok Baru VI, Depok

## **I.6 Ruang Lingkup**

Penelitian ini membahas mengenai status gizi lebih pada siswa di SDN Depok Baru VI. Sampel yang digunakan adalah siswa kelas 4 dan 5 dengan usia 9-11 tahun. Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif dengan menggunakan desain studi *Cross Sectional* karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

hubungan tingkat kecukupan zat gizi (energi, protein, lemak dan karbohidrat), kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan gizi lebih pada siswa di SDN Depok Baru VI tahun 2017. Kegiatan pengambilan data dilakukan pada bulan Maret – Mei 2017.

Data primer meliputi data kecukupan zat gizi seperti energi, protein, lemak dan karbohidrat, nama siswa, usia, jenis kelamin, pekerjaan orangtua, data antropometri (tinggi badan dan berat badan), perilaku kebiasaan sarapan siswa dan aktivitas fisik. Pengambilan data antropometri yang diperoleh dengan mengukur tinggi badan dengan *microtoise* dan berat badan siswa menggunakan *bathroom scale*. Data tingkat kecukupan zat gizi seperti energi, protein, lemak dan karbohidrat yaitu melalui makanan yang dikonsumsi siswa yang diperoleh melalui catatan makanan yang dikonsumsi siswa setiap harinya selama 3 hari menggunakan metode *Food Record*. Sementara data diri siswa yang berisikan nama siswa, usia, jenis kelamin, pekerjaan orangtua, kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik diperoleh dari pengisian kuisioner.

