

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hakikat pembangunan nasional adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar (UUD) 1945. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) dinyatakan bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, maka kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan peningkatan daya beli keluarga/masyarakat adalah tiga pilar utama untuk meningkatkan kualitas SDM dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia. Prospek ke depan pembangunan SDM diarahkan pada peningkatan kualitas SDM (Departemen Kesehatan RI, 2009).

UU Kesehatan No. 36 tahun 2009 pasal 79 menyebutkan, kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Anak sekolah dasar perlu diperhatikan dengan baik karena sekitar 30% dari jumlah penduduk Indonesia adalah kelompok anak sekolah dasar. Program gizi pada kelompok ini berdampak luas tidak saja pada aspek kesehatan, gizi dan pendidikan masa kini, tetapi juga yang secara langsung memengaruhi kualitas SDM di masa

mendatang. Hal ini tentunya akan terwujud apabila anak usia sekolah terpelihara kesehatannya (Direktorat Gizi Masyarakat, 2005).

Hasil Sensus Penduduk 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia kelompok umur 5-14 tahun adalah sebesar 45.924.561 jiwa dari total penduduk 237.641.326 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa pada tahun 2010 sebesar 19,3% penduduk Indonesia ada pada kelompok anak usia sekolah dasar.

Kelompok anak usia sekolah merupakan kelompok rentan gizi, kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi, bila masyarakat terkena kekurangan penyediaan bahan makanan. Pada umumnya kelompok ini berhubungan dengan proses pertumbuhan yang relatif pesat, yang memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah relatif besar (Sediaoetama, 2004).

Terkait dengan masalah gizi penduduk adalah masalah asupan makanan yang tidak seimbang. Tujuan MDG's pertama adalah memberantas kemiskinan dan kelaparan ekstrem, salah satu indikator yang digunakan yaitu persentase penduduk yang mengonsumsi energi dibawah kebutuhan minimal. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, menunjukkan bahwa sebanyak 40,6% penduduk mengonsumsi makanan di bawah 70% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan tahun 2004. Keadaan ini banyak dijumpai pada kelompok anak usia sekolah sebesar 41,2%, remaja sebesar 54,5%, dan ibu hamil sebesar 44,2% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Kebutuhan kalori anak sekolah dasar adalah sekitar 1500-2000 kkal setiap hari, tergantung kelompok usia. Untuk memenuhi kebutuhan energi tersebut dapat

diperoleh dari makanan yang disediakan di rumah dan dari makanan jajanan. Menurut Sihadi (2004) kebiasaan jajan yang sudah menyebar di kalangan anak sekolah tidak perlu dihilangkan, karena makanan jajanan merupakan wahana yang baik untuk menambah asupan zat gizi. Baik orangtua maupun pihak sekolah cukup mengawasi dan memberitahu jenis makanan jajanan yang baik dikonsumsi.

Penelitian yang dilakukan terhadap 600.000 anak sekolah dasar di 27 provinsi menunjukkan bahwa pada umumnya anak sekolah dasar hanya mengonsumsi 70% dari kebutuhan energi setiap harinya, oleh karena itu sangat diperlukan penambahan dalam bentuk makanan jajanan (Depkes RI, 1995).

Pada tahun 1996 pemerintah menyelenggarakan Program Pemberian Makanan Tambahan bagi Anak Sekolah (PMT-AS). Melalui program ini siswa-siswi SD memperoleh makanan tambahan minimal 3 kali dalam seminggu. Bentuk dan jenis makanan yang disajikan tidak berupa makanan lengkap seperti nasi dan lauk pauknya, tetapi berupa makanan jajanan atau makanan kecil dengan tetap memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Menurut Forum Koordiansi PMT-AS Tingkat Pusat (1997) makanan tambahan yang diberikan pada anak SD dalam bentuk snack/kudapan minimal 3x/minggu/anak selama 108 hari pemberian dalam satu tahun ajaran harus mengandung 300 kalori energi dan 5 gram protein per hari.

Menurut Suhardjo (1989) makanan jajanan yang umumnya digemari anak-anak adalah berupa kue-kue yang biasanya dibuat sebagian besar dari tepung dan gula. Dengan mengonsumsi jajanan ini anak semata-mata mendapat tambahan energi sedangkan tambahan zat pembangun dan pengatur sangat sedikit. Hasil penelitian

Nasution (2010) menyebutkan makanan jajanan menyumbang rata-rata 24,3% sampai 33,0% energi dan 17,2% sampai 25,4% protein dari total konsumsi anak sehari.

Makanan jajanan umumnya digemari anak sekolah dan diperkirakan meningkat mengingat semakin terbatasnya anggota keluarga mengolah makanan sendiri, disamping karena faktor lain seperti karena makanan jajanan itu praktis, murah serta cita rasa yang lebih menarik, dan juga karena jajan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan masyarakat itu sendiri (Judarwanto, 2008).

Golongan usia sekolah khususnya usia sekolah dasar, waktu yang dimiliki lebih banyak dihabiskan di luar rumah baik di sekolah maupun tempat bermain. Hal ini memengaruhi kebiasaan waktu makan, yaitu pada umumnya pada waktu lapar anak lebih suka jajan. Pagi hari umumnya anak tidak nafsu makan. Selain itu, bertambahnya jumlah kaum ibu yang harus bekerja untuk menunjang pendapatan keluarga, sehingga waktu yang tersisa untuk menyiapkan makanan di rumah berkurang.

Hasil penelitian Amelia (2013) terhadap frekuensi konsumsi makanan jajanan anak Sekolah Dasar Pembangunan Laboratorium Universitas Negeri Padang menunjukkan 56% anak SD sering mengonsumsi nugget, 55% sering mengonsumsi bakso bakar, 54% sering mengonsumsi sosis mie, 53% sering mengonsumsi pempek dan 50% sering mengonsumsi batagor.

Makanan jajanan juga dapat memberikan efek negatif bagi anak sekolah. Menurut Khomsan (2003) selera makan anak di rumah yang memiliki kebiasaan jajan biasanya berkurang karena sudah terlalu kenyang dengan konsumsi makanan jajanan. Konsumsi jajan pada anak berpengaruh terhadap konsumsi makan anak baik di rumah

maupun di luar rumah. Hal ini akan menjadi masalah bila jajanan yang dikonsumsi adalah “*Junk Food*”, yaitu makanan yang hanya memenuhi kebutuhan kalori tetapi kurang akan zat gizi lain. Makanan-makanan tersebut disebut dengan “*Empty Calories*”. Jika tidak diperhatikan atau tidak segera ditangani maka selanjutnya akan berdampak pada status gizi anak sekolah tersebut. Selain itu banyak jajanan yang kurang memenuhi syarat kesehatan dalam hal penggunaan Bahan Tambahan Pangan (BTP) sehingga justru akan mengancam kesehatan anak. Penelitian Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) pada tahun 2003 yang dilakukan terhadap 9.465 sampel jajanan sekolah, ternyata hasilnya 80% dari semua jajanan yang diteliti mengandung bahan-bahan yang membahayakan kesehatan, seperti formalin, boraks, natrium siklamat, rhodamin B, dan sakarin (Siswono, 2005).

Anak usia sekolah termasuk ke dalam kelompok yang rentan terhadap masalah gizi. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa secara nasional pada kelompok anak usia 5-12 tahun terdapat prevalensi pendek sebesar 30,7%, prevalensi kurus sebesar 11,2%, dan prevalensi gemuk sebesar 18,8% (Balitbangkes Kemenkes RI, 2013).

Kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan daya tahan, meningkatkan kesakitan dan kematian. Dalam Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi/WNPG VI disebutkan bahwa pada anak usia sekolah kekurangan gizi akan mengakibatkan anak menjadi lemah, cepat lelah dan sakit-sakitan sehingga anak seringkali absen serta mengalami kesulitan mengikuti dan memahami pelajaran (Achmad, 2000).

Banyak aspek yang berpengaruh terhadap status gizi antara lain aspek pola pangan, sosial budaya dan pengaruh konsumsi pangan (Suhardjo, 2003). Pemberian makanan yang baik dan benar dapat menghasilkan gizi yang baik sehingga meningkatkan kemampuan untuk mengembangkan seluruh potensi genetik yang ada secara optimal (Judarwanto, 2004).

Almatsier (2009) menjelaskan status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Dibedakan atas status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Sejumlah penelitian telah menunjukkan peran penting zat gizi tidak saja pada pertumbuhan fisik tubuh tetapi juga dalam pertumbuhan otak, perkembangan perilaku, motorik, dan kecerdasan (Jalal, 2009).

Anak yang memiliki status gizi kurang atau buruk (*underweight*) berdasarkan pengukuran berat badan terhadap umur (BB/U) dan pendek atau sangat pendek (*stunting*) berdasarkan pengukuran tinggi badan terhadap umur (TB/U) yang sangat rendah dibanding standar WHO mempunyai risiko kehilangan tingkat kecerdasan atau *intelligence quotient* (IQ) sebesar 10-15 poin (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2011).

Rendahnya status gizi anak-anak sekolah akan menyebabkan mereka mudah terkena penyakit infeksi, hal ini akan berdampak terhadap angka ketidakhadiran anak-anak di sekolah yang cukup tinggi, kemampuan anak dalam mengikuti pelajaran dan prestasi belajar yang buruk karena sakit. Hasil penelitian Wilma (2006) dalam Isdaryanti (2007), pada studi kasus anak di kabupaten Nabire menemukan bahwa semakin rendah status gizi siswa semakin rendah pula nilai prestasi mereka. Penelitian Huwae (2005) menyatakan dari 43 sampel anak sekolah yang diteliti di

Kabupaten Nabire terdapat 36% menderita gizi kurang dan 1,3% mengalami gizi buruk. Penelitian ini menyatakan terdapat hubungan yang erat antara status gizi dengan prestasi belajar siswa sekolah dasar.

Salah satu cara menilai kualitas seorang anak adalah dengan melihat prestasi belajarnya di sekolah. Prestasi yang dicapai menunjukkan hasil dari proses belajar (Soemantri, 1998). Masrun dan Martaniyah (1973) mengatakan bahwa prestasi belajar anak didik dipakai sebagai ukuran untuk mengetahui sejauh mana mereka dapat menguasai pelajaran yang sudah diajarkan atau dipelajari. Hasil prestasi belajar ini biasanya bersifat dokumentatif yang dinyatakan dengan nilai raport.

Dipilihnya siswa SD pada penelitian ini dikarenakan siswa SD yang berusia 6-12 tahun banyak menghabiskan waktu di luar rumah. Aktifitas yang tinggi ini yang menyebabkan mereka cepat merasa lapar sehingga mendorong mereka untuk membeli jajanan yang ada di sekitarnya (Nuraini, 2007). Berdasarkan hasil survei pendahuluan di SD Negeri 064027, siswa kelas V dan VI memiliki waktu belajar di sekolah yang paling lama dibandingkan kelas di bawahnya, yaitu mulai pukul 07.00-13.00 WIB (Waktu Indonesia Barat), sehingga semakin tinggi pula konsumsi jajannya di sekolah karena terdapat dua jam istirahat, yaitu istirahat pertama pukul 10.00 WIB dan istirahat kedua pukul 12.00 WIB. Di sekolah terdapat makanan jajanan yang beragam yang disediakan oleh dua buah kantin di dalam sekolah, enam penjual jajanan di depan pagar sekolah dan satu warung jajanan di depan sekolah. Dalam hal kesehatan, jika dilihat secara visual, sebagian murid secara fisik kelihatan kurus dan kecil. Dari informasi pihak sekolah juga dikatakan bahwa sebagian besar murid SD tidak masuk ke sekolah menengah pertama (SMP) negeri dikarenakan nilai

ujian nasional yang tidak memenuhi syarat dari sekolah yang dituju. Selain itu berdasarkan informasi dari pihak sekolah sebagian besar siswa berasal dari keluarga menengah ke bawah, sehingga ingin dilihat bagaimana kaitannya dengan pola konsumsi jajan, status gizi, dan prestasi belajar.

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin mengetahui lebih jauh tentang pola konsumsi jajan, status gizi dan prestasi belajar siswa SD Negeri 046027 Medan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana pola konsumsi jajan, status gizi dan prestasi belajar siswa SD Negeri 064027 Kecamatan Medan Polonia?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pola konsumsi jajan (jenis, frekuensi, jumlah), status gizi dan prestasi belajar siswa SD Negeri 064027 Kecamatan Medan Polonia.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat konsumsi energi dan protein dari konsumsi makan harian siswa SD Negeri 064027 Kecamatan Medan Polonia.
2. Mengetahui sumbangan energi dan protein makanan jajanan terhadap total konsumsi energi dan protein harian siswa SD Negeri 064027 Kecamatan Medan Polonia.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Sebagai informasi dan masukan bagi institusi pendidikan, staf pendidik dan pengajar untuk lebih memerhatikan pola konsumsi jajan, keadaan status gizi dan prestasi belajar siswa.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi kepada masyarakat setempat untuk lebih memerhatikan pola konsumsi jajan dan status gizi anaknya.
3. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian berikutnya.
4. Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti.