

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi merupakan kebutuhan penting bagi anak usia sekolah untuk menunjang kegiatan belajar baik disekolah maupun dirumah. Gizi yang cukup dapat berpengaruh terhadap kesehatan tubuh sehingga bisa meningkatkan konsentrasi anak dalam menyerap ilmu di sekolah. Beberapa jurnal penelitian menunjukkan bahwa status gizi sangatlah penting terutama bagi anak-anak karena anak sekolah merupakan generasi penerus tumpuan bangsa sehingga perlu dipersiapkan dengan baik kualitasnya. Anak sekolah sedang mengalami pertumbuhan secara fisik dan mental yang sangat diperlukan guna menunjang kehidupannya di masa mendatang,. Guna mendukung keadaan tersebut di atas anak sekolah memerlukan kondisi tubuh yang optimal dan bugar, sehingga memerlukan status gizi yang baik (Depkes RI, 2005; Joshi, 2011).

Kebutuhan gizi yang baik bagi anak sekolah tidak hanya terletak pada jumlah maupun frekuensi tetapi juga pada komposisi. Jika salah satu komponen tersebut tidak terpenuhi maka akan menimbulkan masalah pada status gizi anak dan akan berakibat pada terganggunya kesehatan fisik, misalnya sakit. Faktor penyebab langsung terjadinya kekurangan gizi adalah ketidakseimbangan gizi dalam

makanan yang dikonsumsi dan terjangkitnya penyakit infeksi (Supariasa *et al*, 2002; Mukherjee *et al*, 2008).

Status gizi memiliki hubungan yang erat dengan kesehatan tubuh sehingga dapat berpengaruh pada tingkat morbiditas. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), morbiditas adalah tingkat yang sakit dan yang sehat pada suatu populasi, hal ini dapat berarti bahwa morbiditas merupakan keadaan sakit seseorang yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seperti tidak masuk sekolah pada anak. Data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan bahwa morbiditas dan mortalitas pada anak Indonesia usia 1-4 tahun disebabkan oleh lima besar penyakit infeksi seperti penyakit infeksi pernapasan akut (ISPA) sebesar 25.8%, pneumonia sebesar 21.7%, demam sebesar 14%, diare dan gastroenteritis sebesar 14.4% (Kemenkes RI, 2013). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan vitamin A dan serum retinol dengan morbiditas penyakit infeksi (Elvandari *et al*, 2016). Hal ini dikarenakan vitamin A memiliki peran dalam proses imunitas (Almatsier, 2011). Selain bermanfaat bagi kesehatan mata, asupan vitamin A juga dapat meningkatkan sistem pertahanan tubuh terhadap penyakit infeksi, terutama penyakit diare, penyakit pernapasan (ISPA), dan campak (Adhiet *al*, 2010).

Status gizi yang cukup dan memadai juga penting bagi anak dengan disabilitas atau yang memiliki keterbatasan. Pada anak autis, status gizi dapat dipengaruhi oleh pola makan. Anak yang sering mengonsumsi makanan sumber lemak diikuti dengan peningkatan prevalensi kelebihan berat badan bahkan obesitas

(Majidah et al, 2017). Disamping itu, anak autisme memiliki perilaku yang sering digambarkan sebagai *picky eaters* atau selektif dalam pemilihan makanan, menolak untuk mencoba atau makan berbagai makanan yang baru (Cermak, 2010). Anak yang mengalami *picky eater* lebih berisiko memiliki berat badan rendah, terutama pada anak usia balita, perilaku *picky eater* yang tidak diatasi sedini mungkin bisa menyebabkan anak terbiasa pilih-pilih makanandan bisa menyebabkan anak kekurangan asupan nutrisi sehingga dapat mempengaruhi status gizinya juga dapat menggambarkan suatu pola pembatasan makanan yang mungkin dapat berlanjut dan berperan dalam gangguan perilaku makanan saat dewasa pilih-pilih makanan tidak jarang terjadi pada anak-anak (Saraswati, 2012). Penelitian yang dilakukan di SLB Negeri Semarang menunjukkan prevelensi status gizi pada anak autisme maish cukup tinggi, yaitu status gizi kurang 30%, status gizi normal 46,7% dan 23,3% status gizi lebih.

Data penelitian yang dilakukan oleh (SuprasetyArdi, 2015) mengenai Status Gizi Anak Tuna Grahita Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Di SLB Tunas Bhakti Pleret diketahui kategori status gizi anak tunagrahita yang berusia 9-20 tahun dalam penelitian ini bahwa sebanyak 16 anak (48.49%) dengan kategori baik atau normal, 12 anak (36.36%) dengan kategori lebih, 3 anak (9.09%) dengan kategori kurang, dan hanya 2 anak (6.06%) dengan kategori obesitas. Status gizi pada anak tunagrahita dapat dipengaruhi dan disebabkan oleh banyak faktor., Pola asuh orang tua berpengaruh terhadap status gizi anak. Karena pola asuh menggambarkan cara orang tua berinteraksi dalam mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya. Orang tua dengan pola asuh yang tinggi memiliki anak dengan status gizi

yang baik (Fitriyani, 2016). Selain itu, kejadian kegemukan pada anak disebabkan karena ketidakseimbangan antara energi input (pola makan) dengan energi *output* (aktifitas fisik) dan faktor *genetic* (Fatkhudin Imron, 2015).

Masalah gizi pada anak sekolah masih cukup tinggi. Pada tahun 2015 prevalensi kekurusan pada anak di dunia mencapai 14,3% dengan jumlah anak yang mengaami kekurusan sebanyak 95,2 juta anak (WHO, 2015) dalam (Lestari *et al*, 2016). Studi baru yang dipimpin oleh *Imperial College London* dan WHO melaporkan bahwa jumlah anak-anak dan remaja gemuk (usia lima hingga 19 tahun) di seluruh dunia telah meningkat sepuluh kali lipat dalam empat dekade terakhir. Data ini meningkat dari kurang dari 1% (setara dengan 5 juta anak perempuan dan enam juta anak laki-laki) pada tahun 1975 menjadi hampir 6% pada anak perempuan (50 juta) dan hampir 8% pada anak laki-laki (74 juta) pada tahun 2016^[3]. Data lain melaporkan lebih dari 340 juta anak-anak dan remaja berusia 5-19 kelebihan berat badan atau obesitas pada tahun 2016^[4]. Dari data (Riskesdas, 2013) diperoleh status gizi umur 5-12 tahun (menurut IMT/U) di Indonesia, yaitu prevalensi kurus adalah 11,2%, terdiri dari 4% sangat kurus dan 7,2% kurus. Sedangkan masalah kegemukan pada anak di Indonesia memiliki prevalensi lebih tinggi yaitu 18,8%, yang terdiri dari gemuk 10,8% dan sangat gemuk (obesitas) 8,8%, dimana prevalensi pendek yaitu 30,7% diantaranya 12,3% sangat pendek dan 18,4% pendek.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurlisa, Yhona, dan Febrina pada tahun 2015 menunjukkan gambaran status gizi anak 12-24 bulan di puskesmas

kota Yogyakarta dengan distribusi frekuensi status gizi anak menurut indeks BB/U yaitu status gizi lebih sebanyak 1 anak (2.9%), status gizi baik sebanyak 20 anak(58.8%), status gizi kurang sebanyak 10 anak (29.4%), dan status gizi buruk sebanyak 3 anak (8.8%) (Abdullah *et al*, 2015). Sedangkan di kecamatan Godean menunjukkan distribusi status gizi anak TK ABA Jowah dan SD Muhammadiyah Sangonan IV adalah prevalensi status gizi kurus sebanyak 20 anak(14,5%), status gizi normal sebanyak 114 anak (82,6%) dan status gizi *overweight* sebanyak 4 anak (2,9%) (Astuti *et al*, 2013).

Dalam Islam telah dijelaskan mengenai pentingnya kebutuhan nutrisi bagi tubuh Hal ini tercantum dalam al-qur'an surat An-Nur ayat 61 yang berbunyi :

“Tidak ada halangan bagi orang buta, tidak (pula) bagi orang pincang, tidak (pula) bagi orang sakit, tidak (pula) bagi dirimu, makan (bersama-sama mereka) di rumah kamu atau di rumah bapak-bapakmu, di rumah ibu-ibumu, di rumah saudara-saudaramu yang laki-laki, di rumah saudara-saudaramu yang perempuan, di rumah saudara-saudara bapakmu yang laki-laki, di rumah saudara-saudara bapakmu yang perempuan, di rumah saudara-saudara ibumu yang laki-laki, di rumah saudara-saudara ibumu yang perempuan, (di rumah) yang kamu miliki kuncinya atau (di rumah) kawan-kawanmu. Tidak ada halangan bagi kamu makan bersama-sama mereka atau sendiri-sendiri. Apabila kamu memasuki rumah hendaklah kamu memberi salam (kepada penghuninya, yang berarti memberi salam) kepada dirimu sendiri, dengan salam yang penuh berkah dan baik dari sisi Allah. Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayat(-Nya) bagimu, agar kamu mengerti”(Al-qur'an dan terjemahannya, 2015).

Ayat tersebut menjelaskan bahwa bahwa asupan nutrisi yang baik dibutuhkan bagi semua manusia tanpa terkecuali. Dan dari masing-masing manusia berhak dan tidak ada halangan untuk dapat makan terutama makan makanan yang bergizi dengan siapapun dan dimanapun. Yang berarti bahwa kebutuhan nutrisi yang baik penting bagi anak yang sehat, anak yang sakit, maupun anak dengan penyandang disabilitas.

Upaya peningkatan status gizi untuk pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas pada hakekatnya harus dimulai sedini mungkin, salah satunya anak usia sekolah. Anak sekolah dasar merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi masyarakat (Calderón., 2002; Choi et al., 2008) dalam (Pahlevi., 2012). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan angka absensi karena sakit pada anak sekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri 1 Bantul.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara status gizi dan angka absensi anak sekolah karena sakit di Sekolah Luar Biasa (SLB) Bantul ?.

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk menilai hubungan status gizi dengan angka absensi anak sekolah karena sakit di SLB Bantul.

b. Tujuan Khusus

- Mengukur status gizi siswa-siswi SDLB Negeri 1 bantul yang telah dinyatakan sebagai sampel dalam penelitian.
- Untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat mempengaruhi status gizi anak sekolah di SLB Bantul.
- Menghitung angka absensi siswa-siswi SDLB Negeri 1 bantul sesuai jangka waktu penelitian.

- Untuk mengetahui apa saja penyebab absensi karena sakit atau bukan karena sakit pada anak sekolah di SDLB Negeri 1 Bantul sehingga tidak dapat masuk sekolah.
- Menganalisis hubungan status gizi dan angka absensi karena sakit pada anak sekolah di SDLB Negeri 1 Bantul.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Dapat memberikan bukti ilmiah terkait penilaian status gizi berdasarkan angka absensi karena sakit siswa-siswi SLB Negeri 1 Bantul.
- b. Sebagai referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penilaian status gizi berdasarkan angka absensi karena sakit siswa-siswi SLB negeri 1 bantul.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Responden (Orang tua/Keluarga)

Dapat menjadi edukasi bagi keluarga responden agar lebih memperhatikan hal-hal yang menjadi faktor pengaruh terhadap gizi dan nutrisi seperti makanan yang dikonsumsi responden sehingga dapat terhindar dari berbagai penyakit serta hal-hal yang dapat menyebabkan anak sakit.

- b. Bagi Masyarakat

Dapat mengetahui pentingnya status gizi bagi kesehatan tubuh terutama anak usia sekolah.

- c. Bagi Peneliti

- Dapat mengetahui faktor apa saja yang dapat mempengaruhi status gizi anak sekolah di SLB Bantul.
- Dapat mengetahui hal apa saja yang dapat menyebabkan anak sekolah di SLB Bantul sakit sehingga tidak dapat masuk sekolah.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1Keaslian Penelitian

No.	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Autism Spectrum Disorder (ASD) Kelas I-IV Di SLB Negeri Semarang Tahun 2017, Ulsia Arsil Majidah, Siti Fatimah, Suyatno, 2017,	Pola makan dan status gizi,	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	1).Terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi pangan sumber lemak dan tingkat konsumsi protein dengan status gizi anak ASD; 2).Tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, riwayat status gizi ayah dan ibu, frekuensi konsumsi pangan sumber karbohidrat dan protein, tingkat konsumsi energi dan lemak, riwayat infeksi diare dan ISPA dengan status gizi ank ASD.	Waktu dan tempat pelaksanaan .	Menggunakan status gizi sebagai variabel penelitian dan anak dengan penyandang disabilitas sebagai subyek penelitian.
2.	Hubungan Antara Pola Konsumsi MakananYang Mengandung Gluten Dan Kasein Dengan Perilaku Anak Autis Pada Sekolah Khusus Autis Di Yogyakarta,Ari Tri Astuti, 2016.	Pola konsumsi makanan mengandung gluten dan kasein dan perilaku.	Penelitian observasional dengan desain <i>cross sectional</i> dilengkapi dengan metode kualitatif.	1). Tidak ada hubungan antara pola konsumsi makanan yang mengandung gluten dan kasein dengan perilaku anak autis pada sekolah khusus autis Bina Anggita dan Dian Amanah ; 2). sebagian besar responden menyatakan bahwa diet bebas gluten dan bebas kasein memang berpengaruh pada perilaku anak.	Waktu dan tempat pelaksanaan .	Menggunakan anak dengan penyandang disabilitas sebagai subyek penelitian.
3.	Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Tunagrahita Mampu Didik Kelas Dasar Di SLB Budi Asih Wonosobo, Yulia Fitriyani Sutadi, 2017.	Pola asuh dan status gizi.	Penelitian korelasi menggunakan metode survei dengan angket.	Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan status gizi anak tunagrahita mampu didik kelas dasar di SLB C Budi Asih Wonosobodengan hasil yang diperoleh yaitunilai $p = 0,022$ dan koefisien korelasinya (r_{xy}) sebesar 0,424.	Waktu dan tempat pelaksanaaa.	Menggunakan status gizi sebagai variabel penelitian dan anak dengan penyandang disabilitas sebagai subyek penelitian.
4.	Status Gizi Anak Tunagrahita Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Di SLB Tunas Bhakti Pleret, Ardi Suprasetyo, 2015.	Status gizi dan indeks massa tubuh.	Penelitian deskriptif kuantitatif.	Status gizi anak tunagrahita di SLB Tunas Bhakti Pleret yang berusia 9-20 tahun dominan berkategori baik atau normal dan kategori lebih.	Waktu dan tempat pelaksanaan.	Menggunakan status gizi sebagai variabel penelitian dan anak dengan penyandang disabilitas sebagai subyek penelitian.

5.	Identifikasi Faktor-Faktor Penyebab Kegemukan Anak Tuna Grahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta, Imron Fatkhudin, 2015.	Faktor penyebab dan kegemukan	Penelitian deskriptif kuantitatif.	Faktor penyebab kegemukan anak tunagrahita SLB C Wiyata Dharma 2 Yogyakarta adalah hubungan faktor genetik dengan orang tua , tidak seimbangnya asupan makanan yang dikonsumsi dengan energi output yang harus dikeluarkan, dan kurangnya melakukan aktifitas olahraga .	Waktu dan tempat penelitian.	Menggunakan anak dengan penyandang disabilitas sebagai subyek penelitian.
----	--	-------------------------------	------------------------------------	--	------------------------------	---
