

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi dapat disebabkan karena kesadaran gizi masyarakat yang masih rendah, juga tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang gizi dan kesehatan rendah, jika hal ini disertai dengan keadaan hygieni perorangan maupun sanitasi lingkungan yang buruk, maka akan menyebabkan timbulnya berbagai penyakit infeksi yang pada akhirnya akan menurunkan keadaan status gizi dan kesehatan. (Arifasno A dan Sofyan T, 2008).

Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. *United Nation Children's fund* (UNICEF) melaporkan Indonesia berada diperingkat kelima dunia untuk negara dengan jumlah anak terhambat pertumbuhannya paling besar dengan perkiraan 7,7 anak. Tahun 2011 prevalensi status gizi masih seperti tahun 2010 sebesar (4,9%) gizi buruk, gizi kurang (13%), walaupun tidak terjadi kenaikan akan prevalensi status gizi kurang di Indonesia masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan standar yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO) sebesar 10%. (Kemenkes RI, 2012).

Rendahnya status gizi anak akan membawa dampak negative pada peningkatan kualitas sumber daya manusia. Belum sepenuhnya konklusif, namun diyakini bahwa kurang gizi kronis berhubungan dengan erat dengan pencapaian akademik murid sekolah yang semakin rendah. Anak-anak yang kurang gizi

ternyata lebih banyak yang terlambat masuk sekolah, lebih sering absen, dan tidak naik kelas, Lebih dari sepertiga (36,1%) anak di Indonesia tergolong pendek ketika memasuki usia sekolah. (Khomsan, 2012).

Status gizi terbagi atas gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, gizi buruk. Status gizi masyarakat di tentukan oleh makanan yang di makan, hal tersebut dipengaruhi oleh ketersediaan pangan dimasyarakat, serta faktor lain yang mempengaruhi status gizi yaitu pelayanan kesehatan, kemiskinan, pendidikan. Sosial budaya, dan gaya hidup (cakrawati dan mustikia, 2012). Antropometri adalah pengukuran yang paling sering digunakan sebagai metode penilaian status gizi. Beberapa indeks antropometri antara lain BB/U, TB/U, BB/TB, IMT/U (Supariasa dkk, 2002).

Salah satu upaya kesehatan adalah perbaikan gizi terutama di usia sekolah khususnya pada usia 6-12 tahun konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik maupun 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 (Almatsier, 2001).

Menurut Devi (2012) Banyak penelitian menunjukkan bahwa status gizi anak sekolah yang baik akan menghasilkan derajat kesehatan yang baik dan tingkat kecerdasan yang baik pula. Sebaliknya, status gizi yang buruk menghasilkan derajat kesehatan yang buruk, mudah terserang penyakit, dan tingkat kecerdasan yang kurang sehingga prestasi anak di sekolah juga kurang (dalam Creyse C, Nanci M dan Redolf P, 2013).

Prestasi belajar siswa bukan semata-mata karena kecerdasan siswa saja tetapi ada factor lain yang mempengaruhi prestasi belajar tersebut. Factor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar adalah factor internal yang meliputi factor fisiologis, psikologis, dimana status gizi termasuk factor fisiologis tersebut, factor eksternal, dan factor pendekatan belajar (Syah, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Creisy Shintya Agustini (2013) yaitu hubungan status gizi dengan tingkat prestasi anak usia 6-12 tahun di sekolah dasar Kelurahan masing-masing kecamatan tuminting kota Manado. Hasil penelitian berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai *P Value* sebesar 0,489 (0,05) hal ini berarti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan tingkat prestasi belajar anak usia 6-12 tahun. Adapun pada penelitian Fauzi FNF, Angraini DI, Dewiaarti AN, Sahli dan AZ (2013) tentang hubungan kecerdasan emosional dan status gizi dengan tingkat prestasi belajar siswa SMP 22 Bandar Lampung. Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan tingkat prestasi dengan nilai $P > 0.05$ (0,00).

Dari masalah yang terdapat di atas juga terjadi di SD Negeri 2 Mootilango Kabupaten Gorontalo. Hal ini dapat dilihat dari survei pendahuluan status gizi anak yang dilakukan oleh peneliti terhadap 20 siswa SD Negeri 2 Mootilango Kabupaten Gorontalo, dengan menggunakan indeks IMT/U bahwa 10% (2 anak) mempunyai Gizi lebih, 50% (12 anak) yang mempunyai status baik, dan 40% (8 anak) yang mempunyai status gizi kurang. Dalam survey pendahuluan ini juga peneliti mensurvei tingkat prestasi anak dengan menggunakan laporan hasil belajar siswa (raport) semester akhir bahwa dari 20 anak tersebut ada 10% (2

anak) yang memiliki nilai baik sekali (86-100), 50% (10 anak) memiliki nilai baik (71-85), dan 40% (8 anak) memiliki nilai cukup baik (56-71)

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, penulis tertarik untuk meneliti Hubungan Antara Status Gizi dengan Prestasi Belajar Anak Di SD Negeri 2 Mootilango Kabupaten Gorontalo.

1.2 Identifikasi masalah

- 1) Berdasarkan hasil pemantauan status gizi (PSG) Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2010 prevalensi status gizi buruk yang tertinggi adalah Kabupaten Gorontalo yakni 18,95% dan terendah adalah Kabupaten Boalemo yakni 3,27%. Tahun 2012 prevalensi status gizi buruk yang tertinggi adalah kabupaten Gorontalo yakni 17,22% dan terendah adakah kabupaten Gorontalo Utara yakni 10,65%. (Dikes Prov. Gorontalo, 2013).
- 2) Berdasarkan hasil pemantauan status gizi (PSG) Puskesmas Mootilango tahun 2014 pervalensi status gizi buruk yang tertinggi adalah Desa Helumo yakni 10,5 % dan terendah adalah Desa Pilomonu yakni 4,27%. Tahun 2014 (Puskesmas Mootilango, 2013).

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan antara status gizi dengan tingkat prestasi belajar anak di SD Negeri 2 Mootilango Kabupaten Gorontalo ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara status gizi dengan tingkat prestasi belajar Anak di SD Negeri 2 Mootilango Kabupaten Gorontalo.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi status gizi Anak di SD Negeri 2 Mootilango Kabupaten Gorontalo.
2. Mengidentifikasi prestasi belajar Anak di SD Negeri 2 Mootilango Kabupaten Gorontalo.
3. Menganalisa hubungan antara status gizi dengan tingkat prestasi belajar Anak di SD Negeri 2 Mootilango Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Bagi dunia keperawatan, hasil penelitian ini dapat memperkaya khasana ilmu pengetahuan dan menambah wawasan pengetahuan yang berkaitan dengan status gizi dan tingkat prestasi anak.

1.5.2 Manfaat Aplikatif

Bagi masyarakat : memberikan masukan kepada masyarakat Khususnya para orang tua yang mempunyai anak agar memperhatikan status gizi anaknya sehingga anaknya dapat tumbuh dengan baik, pertumbuhan optimal dan tingkat prestasinya meningkat.

Bagi tenaga kesehatan : sebagai masukan kepada pihak pelayanan kesehatan yaitu puskesmas dalam upaya menurunkan prevalensi gizi kurang di

puskesmas Mootilango dan dapat dijadikan bahan pertimbangan dan masukan untuk instansi terkait untuk upaya penanggulangan program gizi kurang pada anak di SD Negeri 2 Mootilango Kabupaten Gorontalo.

Bagi Peneliti : diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diterima selama perkuliahan dan dapat mengetahui hubungan status gizi dengan tingkat prestasi anak di SD Negeri 2 Mootilango kabupaten Gorontalo, sehingga bisa di jadikan bahan penelitian lain terkait status gizi anak.