

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar *Fast Food*

2.1.1 Pengertian

Menurut Guru Besar Institusi Pertanian Bogor (IPB) Prof. Dr. Ir. Hardiansyah M. S. hidayah (2012) dalam Putri (2014) , pengertian *fast food* adalah segala makanan dan minuman yang bisa kita makan dalam waktu cepat dan singkat. Menurutnya, *fast food* dapat dibagi dalam tiga kategori. Pertama, yang memiliki dampak buruk karena banyak kandungan garam, lemak, dan gula yang tinggi. Kedua, yang tidak memiliki dampak baik ataupun buruk. Ketiga, kategori yang baik dikonsumsi sebagai sumber energi dan kesehatan tubuh.

Keberadaan restoran-restoran *fast food* yang semakin menjamur di kota-kota besar di Indonesia, yang menyajikan berbagai makanan siap saji yang dapat berupa makanan tradisional Indonesia (seperti restoran Padang) dan makanan Barat (*Kentucky Fried Chicken*, *California Fried Chicken*) yang terkenal dengan ayam gorengnya, disamping jenis makanan yang tidak kalah populer seperti Burger, Pizza, Sandwich, dan sebagainya. Dengan manajemen yang handal dan juga dilakukannya terobosan misalnya pelayanan yang praktis, desain interior restoran dibuat rapi, menarik dan bersih tanpa meninggalkan unsur kenyamanan, serta rasanya yang lezat membuat mereka yang sibuk dalam pekerjaannya memilih alternatif untuk mengonsumsi jenis *fast food*, karena lebih cepat dan juga mengandung gongsi bagi sebagian golongan masyarakat. Bahkan di hari libur pun

biasanya banyak keluarga yang memilih makanan diluar dengan jajanan *fast food*, Khomsan (2004) dalam Putri (2014).

2.1.2 Jenis-jenis makanan cepat saji (*fast food*)

Secara umum makanan cepat saji terbagi menjadi beberapa jenis, yakni dari segi jenis kemasan, teknik olah dan sebagainya. Menurut Nurhilal (2014) makanan cepat saji (*fast food*) dibedakan menjadi berbagai macam, diantaranya adalah :

1. Makanan gorengan

Golongan makanan ini pada umumnya kandungan kalorinya tinggi, kandungan lemak/minyak dan oksidanya tinggi. Bila dikonsumsi secara regular dapat menyebabkan kegemukan, mengakibatkan hyperlipidemia dan sakit jantung koroner. Dalam proses menggoreng sering terjadi banyak zat karsinogenik, hal mana telah dibuktikan kecenderungan kanker bagi mereka yang mengkonsumsi makanan gorengan jauh lebih tinggi dari yang tidak / sedikit mengkonsumsi makanan gorengan.

2. Makanan kalengan

Baik yang berupa buah kalengan atau daging kalengan, kandungan gizinya sudah banyak dirusak, terlebih kandungan vitaminnya hampir seluruhnya mengalami penurunan baik kualitas maupun kuantitas dari bahan asalnya. Terlebih dari itu kandungan proteinnya telah mengalami perubahan sifat hingga

Penyerapannya diperlambat, nilai gizinya jauh berkurang. Selain itu banyak buah kalengan berkadar gula tinggi dan diasup ke tubuh dalam bentuk cair sehingga penyerapannya sangat cepat. Dalam waktu singkat

dapat menyebabkan kadar gula darah meningkat, memberatkan beban pancreas. Bersamaan dengan tingginya kandungan kalori, juga dapat menyebabkan obesitas.

3. Makanan asinan

Dalam proses pengasinan dibutuhkan penambahan garam secara signifikan, hal mana dapat mengakibatkan kandungan garam makanan tersebut melewati batas, menambah beban ginjal. Bagi pengonsumsi makanan asinan tersebut, bahaya hipertensi dihasilkan. Terlebih pada proses pengasinan sering ditambahkan amonium nitrit yang menyebabkan peningkatan bahaya kanker hidung dan tenggorokan. Kadar garam tinggi dapat merusak selaput lendir pada lambung dan usus. Bagi mereka yang secara kontinyu mengonsumsi makanan asin dapat menyebabkan radang lambung dan usus.

4. Makanan daging yang di olah (hamburger, sosis, dan lain lain)

Dalam makanan golongan tersebut mengandung garam nitrit dapat menyebabkan kanker, juga mengandung pengawet/pewarna dan lain lain yang memberatkan beban hati / lever. Dalam ham dan sebagainya, kadar natriumnya tinggi, mengonsumsi dalam jumlah besar dapat mengguncangkan tekanan darah dan memberatkan kerja ginjal.

5. Makanan dan daging berlemak dan jerohan.

Walaupun makan ini mengandung kadar protein yang baik serta vitamin dan mineral, tapi dalam daging berlemak dan jerohan mengandung lemak jenuh dan kolestrol yang sudah divonis sebagai pencetus penyakit jantung. Makan jerohan binatang dalam jumlah banyak dan waktu lama

dapat menyebabkan penyakit jantung koroner dan tumor ganas (kanker usus besar), kanker payudara dan lain lain.

6. Olahan Keju

Sering mengkonsumsi olahan keju dapat menyebabkan penambahan berat badan hingga gula darah meninggi. Mengkonsumsi cake/kue keju bertelur menyebabkan kurang gairah makan. Konsumsi makanan berkadar lemak dan gula tinggi sering mengakibatkan pengosongan perut. Banyak kasus terjadinya hyperakiditas dan rasa terbakar.

7. Mie Instan

Makanan ini tergolong makanan tinggi garam, miskin vitamin, mineral. Kadar garam tinggi menyebabkan beratnya beban ginjal, meningkatkan tekanan darah dan mengandung trans lipid, memberatkan beban pembuluh darah jantung.

8. Makanan yang dipanggang / dibakar

Mengandung zat penyebab kanker.

9. Sajian manis beku

Termasuk golongan ini ice cream, cake beku dan lain lain. Golongan ini punya 3 masalah karena mengandung mentega tinggi yang menyebabkan obesitas karena kadar gula tinggi mengurangi nafsu makan juga karena temperature rendah sehingga mempengaruhi usus.

10. Manisan kering

Mengandung garam nitrat. Dalam tubuh bergabung dengan ammonium menghasilkan zat karsiogenik juga mengandung esen segai tambahan yang

merusak fungsi hati dan organ lain, mengandung garam tinggi yang menyebabkan tekanan darah tinggi dan memberatkan kerja ginjal.

2.1.3 Dampak Negatif *Fast Food*

Menurut Septiyani (2011) dalam Putri (2014), dampak negatif makanan cepat saji terhadap kesehatan sangat besar. Makanan cepat saji dapat memicu pertumbuhan sel tubuh yang tidak normal, seperti kanker dan lain – lain. Makanan cepat saji dapat membuat pertumbuhan tubuh yang abnormal. Beberapa dampak negatif makanan cepat saji adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan Risiko Serangan Jantung

Kandungan kolesterol yang tinggi pada makanan cepat saji dapat mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah. Pembuluh darah yang tersumbat akan membuat aliran darah tidak lancar yang dapat mengakibatkan terjadinya serangan jantung koroner.

2. Membuat Ketagihan

Makanan cepat saji mengandung zat aditif yang dapat membuat ketagihan dan merangsang untuk ingin terus memakannya sesering mungkin.

3. Meningkatkan Berat Badan

Jika suka mengonsumsi makanan cepat saji dan jarang berolahraga, maka dalam beberapa minggu tubuh akan mengalami penambahan berat badan yang tidak sehat. Lemak yang di dapat dari mengonsumsi makanan cepat saji tidak digunakan dengan baik oleh tubuh jika tidak berolahraga. Lemak inilah yang kemudian tersimpan dan menumpuk dalam tubuh.

4. Meningkatkan Risiko Kanker

Kandungan lemak yang tinggi yang terdapat dalam makanan cepat saji dapat meningkatkan risiko kanker, terutama kanker payudara dan usus besar.

5. Memicu Diabetes

Kandungan kalori dan lemak jenuh yang tinggi dalam makanan cepat saji akan memicu terjadinya resistensi insulin yang berujung pada penyakit diabetes. Resistensi insulin terjadi ketika sel – sel tubuh tidak merespon insulin sehingga menurunkan penyerapan glukosa yang menyebabkan banyak glukosa menumpuk di aliran darah.

6. Memicu Tekanan Darah Tinggi

Garam dapat membuat masakan menjadi jauh lebih nikmat. Hampir semua makanan makanan cepat saji mengandung garam yang tinggi. Garam mengandung natrium, ketika kadar natrium dalam darah tinggi dan tidak dapat dikeluarkan oleh ginjal, volume darah meningkat karena natrium bersifat menarik dan menahan air. Peningkatan ini menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh yang menyebabkan tekanan darah tinggi. Bahaya makanan cepat saji yang telah dijabarkan oleh peneliti ilmiah dari beberapa pakar serta pemerhati nutrisi adalah sebagai berikut:

- a. Sodium (Na) tidak boleh kebanyakan terdapat didalam tubuh kita. Untuk ukuran orang dewasa, sodium yang aman jumlahnya tidak boleh 3300 mg. Inilah sama dengan 1 3/5 sendok teh. Sodium yang banyak terdapat dalam makanan siap saji dapat meningkatkan aliran dan tekanan darah sehingga bisa membuat tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi juga

akan berpengaruh munculnya gangguan ginjal, penyakit jantung dan stroke. Lemak jenuh yang juga banyak terdapat dalam makanan cepat saji, yang berbahaya bagi tubuh karena zat tersebut merangsang organ hati untuk memproduksi banyak kolesterol. Kolesterol sendiri didapat dengan dua cara, yaitu oleh tubuh itu sendiri dan ada juga yang berasal dari produk hewani yang kita makan dan masak terlalu lama. Kolesterol banyak terdapat dalam daging, telur, ayam, ikan, mentega, susu dan keju. Bila jumlahnya banyak, kolesterol dapat menutup saluran darah dan oksigen yang seharusnya mengalir ke seluruh tubuh. Tingginya jumlah lemak jenuh dalam makanan cepat saji akan menimbulkan kanker payudara.

b. Selain itu, beberapa menu dalam restoran fast food juga mengandung banyak gula. Gula, terutama gula buatan, tidak baik untuk kesehatan karena dapat menyebabkan penyakit gula atau diabetes, kerusakan gigi dan obesitas. Minuman bersoda, cake, dan cookies mengandung banyak gula dan sangat sedikit vitamin serta mineralnya. Minuman bersoda mengandung paling banyak gula, sedangkan kebutuhan gula dalam tubuh tidak boleh lebih dari 4 g atau satu sendok teh sehari.

2.2 Konsep Dasar Aktivitas Fisik

2.2.1 Pengertian aktivitas fisik

WHO, (2017) dalam Syam (2017) mendefinisikan aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi termasuk aktivitas yang dilakukan saat bekerja, bermain, melakukan pekerjaan rumah tangga, bepergian, dan terlibat dalam kegiatan

rekreasi. Aktivitas fisik dapat direncanakan, terstruktur, berulang, dan bertujuan memperbaiki atau mempertahankan satu atau lebih komponen kebugaran fisik. Aktivitas fisik dilakukan selama waktu senggang, transportasi menuju atau dari suatu tempat, pekerjaan seseorang yang memiliki manfaat kesehatan. Selanjutnya, aktivitas fisik dengan intensitas yang sedang dan kuat dapat meningkatkan kesehatan.

Menurut WHO, (2017) dalam Syam (2017) aktivitas fisik yang kurang dapat mengakibatkan terjadinya obesitas, non communicable disease, dan gangguan muskuloskeletal. Sehingga WHO merekomendasikan anak-anak dan remaja berusia 5-17 tahun sebaiknya melakukan minimal 60 menit aktivitas fisik intensitas sedang hingga kuat. Aktivitas fisik dengan jumlah lebih dari 60 menit sehari akan memberikan manfaat kesehatan. Dan sebaiknya juga melakukan kegiatan yang menguatkan otot dan tulang minimal 3 kali perminggu.

Adapun menurut *American Academy of Pediatrics (AAP)*, 2015 dalam Syam, (2017) aktivitas fisik harian untuk anak di atas 6 tahun paling sedikit 60 menit per hari. Jenis aktivitas fisik harus sedang hingga kuat. Aktivitas fisik yang kuat adalah aktivitas yang membuat anak bernapas dengan keras dan berkeringat. Selama aktivitas berlangsung anak mengalami kesulitan untuk berbicara dengan seseorang seperti bersepeda. Aktivitas ini dapat tergolong sedang ataupun berat tergantung pada tingkat usahanya. Waktu 60 menit tidak perlu dilakukan sekaligus. Aktivitas fisik dapat dibagi menjadi beberapa jangka waktu yang lebih pendek. Misalnya, 20 menit berjalan ke dan dari sekolah, 10 menit melompati tali, dan 30 menit di tempat bermain

sehingga jumlahnya 60 menit. Beberapa jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh anak-anak dan remaja yang termasuk intensitas sedang meliputi: jalan cepat, mengendarai sepeda, tarian, hiking, bermain roller blade, skateboarding, seni bela diri seperti karate atau tae kwon do. Sedangkan yang termasuk intensitas tinggi meliputi: bola basket, mengendarai sepeda, hoki es atau lapangan, lompat tali, seni bela diri, lari, sepak bola, renang dan tenis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Colley, *et al*, (2013) dalam Syam (2017) tentang aktivitas fisik dan kebiasaan kurang bergerak di Kanada pada anak 3-5 tahun menunjukkan bahwa hanya 18% dari 459 anak yang memenuhi pedoman aktivitas fisik dan sedentary behavior.

Aktivitas fisik juga dapat dinilai dengan *Physical Activity Questionnaire for Older Children (PAQ-C)*. Kuesioner ini digunakan pada anak-anak sekolah dasar kelas 4 sampai dengan 6 atau berumur 8-14 tahun. PAQ-C merupakan instrumen recall aktivitas fisik selama 7 hari terakhir yang telah dilakukan oleh anak. PAQ-C dapat diberikan di ruang kelas dan memberikan skor yang berasal dari 9 item dan setiap item memiliki poin skala 5 yang memiliki aktivitas fisik terendah mendapatkan 1 poin dan aktivitas fisik tertinggi mendapatkan 5 poin (Kent,2004)

Menghitung skor aktivitas fisik antara 1 dan 5 untuk setiap item (tidak termasuk item 10) Lima langkah mudah Menurut Kent, (2004):

1) Item 1 (Aktivitas waktu luang) ambil rata-rata semua aktivitas (aktivitas “tidak” menjadi 1, “7 kali atau lebih” menjadi 5) pada daftar periksa aktivitas untuk membantu skor gabungan untuk item 1.

- 2) Item 2 hingga 8 (PE, istirahat, makan siang, tepat setelah sekolah, malam, akhir pekan, dan menjelaskan terbaik bagi kamu) – jawabannya untuk setiap item mulai dari respon aktivitas terendah dan maju ke respon aktivitas tertinggi cukup gunakan nilai yang dilaporkan yang di centang untuk setiap item (respon aktivitas terendah menjadi 1 dan respon aktivitas tertinggi adalah 5)
- 3) Item 9 ambil rata-rata dari semua dalam seminggu (“tidak ada” menjadi 1, “sangat sering” menjadi 5) untuk membentuk skor komposit untuk item 9
- 4) Item 10 dapat digunakan untuk mengidentifikasi siswa yang memiliki aktivitas tidak biasa selama minggu sebelumnya, tetapi pertanyaan ini TIDAK digunakan sebagai bagian dari skor ringkasan aktivitas.
- 5) Cara menghitung ringkasan akhir kegiatan PAQ-C

Setelah kamu memiliki nilai dari 1 hingga 5 untuk masing-masing dari 9 item (item 1 hingga 9) yang digunakan dalam skor komposit aktivitas fisik, kamu cukup mengambil rata-rata dari 9 item ini, yang menghasilkan aktivitas PAQ-C akhir skor ringkasan. Skor 1 menunjukkan aktivitas fisik yang rendah, sedangkan skor 5 menunjukkan aktivitas fisik yang tinggi.

2.2.2 Manfaat Aktivitas Fisik

Menurut National Heart Lung and Blood Institute (NIH), (2016) dalam Syam (2017) manfaat dari aktivitas fisik antara lain:

1. Membantu mempertahankan berat badan yang sehat dan mempermudah melakukan tugas sehari-hari

2. Anak-anak dan remaja yang aktif secara fisik memiliki lebih sedikit gejala depresi daripada teman sebayanya.
3. Menurunkan risiko terhadap banyak penyakit, seperti penyakit jantung koroner (PJK), diabetes, dan kanker.
4. Memperkuat jantung dan meningkatkan fungsi paru-paru.

Adapun menurut *Centers for Disease Control CDC*, (2015) dalam Syam (2017) aktivitas fisik memiliki manfaat sebagai berikut :

1. Mengendalikan berat badan
2. Mengurangi risiko penyakit kardiovaskular
3. Mengurangi risiko diabetes tipe 2 dan sindrom metabolic
4. Mengurangi risiko beberapa jenis kanker
5. Memperkuat tulang dan otot
6. Memperbaiki kesehatan mental
7. Meningkatkan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan mencegah jatuh
8. Meningkatkan kesempatan hidup yang lebih lama

2.2.3 Tipe aktivitas fisik

Menurut CDC, (2015) dalam Syam, (2017) terdapat 3 tipe aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh anak-anak, yaitu :

1. Aktivitas Aerobik

Aktivitas aerobik termasuk aktivitas intensitas yang sedang dan berat. Contoh aktivitas aerobik intensitas sedang adalah jalan cepat sedangkan aktivitas intensitas tinggi contohnya adalah berlari. Menjalankan aktivitas

aerobik pada anak harus dilakukan selama 60 menit atau lebih setiap hari atau minimal 3 hari dalam seminggu.

2. Penguatan Otot

Aktivitas penguatan otot seperti senam, sit-up, push-up dapat dilakukan sebanyak 60 menit dalam sehari atau minimal 3 hari per minggu.

3. Penguatan Tulang

Aktivitas penguatan tulang seperti lompat tali dapat dilakukan selama 60 menit dalam sehari atau minimal 3 hari per minggu.

2.3 Konsep Dasar Anak Usia Sekolah

2.3.1 Pengertian

Periode sekolah dimulai saat anak berusia kurang lebih 6 tahun, yakni ketika gigi susu tunggal. Periode tersebut meliputi periode praremaja (prapubertas). Periode ini berakhir saat anak berusia kurang lebih 12 tahun, dengan awitan pubertas. Pubertas merupakan usia saat organ reproduksi mulai berfungsi dan karakteristik seks sekunder berkembang. Karena rerata usia awitan pubertas untuk anak perempuan 10 tahun dan anak laki-laki 12 tahun, beberapa orang mendefinisikan usia sekolah dengan usia 6-10 tahun untuk anak perempuan dan 6-12 tahun untuk anak laki-laki. Berbagai keterampilan yang dipelajari selama tahap ini sangat penting untuk bekerja di kemudian hari dan kemauan untuk mencoba berbagai tugas baru. Secara umum, 6-12 tahun adalah salah satu perubahan yang sangat cepat dan dramatis (Kozier,2011).

2.3.2 Perkembangan Usia Sekolah

1. Perkembangan Fisik

Anak usia sekolah mengalami kenaikan berat badan yang cepat sehingga tampak lebih gemuk dibanding sebelumnya. Perubahan individu yang disebabkan oleh faktor genetik dan juga lingkungan terlihat jelas pada periode ini, adapun perkembangan fisik yang dialami oleh anak usia sekolah menurut Kozier (2011) dijelaskan sebagai berikut:

a. Berat Badan

Saat berusia 6 tahun, anak laki-laki cenderung memiliki berat badan sekitar 21 kg, kurang lebih 1 kg lebih berat daripada anak perempuan. Rerata kenaikan berat badan anak sekolah usia 6-12 tahun kurang lebih sebesar 3,2 kg per tahun, tetapi kenaikan berat badan yang utama terjadi pada usia 10-12 tahun untuk anak laki-laki dan 9-12 tahun untuk anak perempuan. Saat usia 12 tahun, berat badan rerata anak laki-laki dan anak perempuan berkisar 40-42 kg; anak perempuan biasanya lebih berat.

b. Tinggi Badan

Saat berusia 6 tahun, baik anak laki-laki maupun anak perempuan memiliki tinggi badan yang kurang lebih sama, yakni 115 cm. Setelah usia 12 tahun, tinggi badan mereka kira-kira 150 cm. Sedangkan pubertas, anak laki-laki maupun anak perempuan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat, anak perempuan antara usia 10 dan 12 tahun, dan anak laki-laki antara 12 tahun. Oleh sebab itu, anak

perempuan mungkin lebih tinggi daripada anak laki-laki saat berusia 12 tahun.

Ekstermitas cenderung tumbuh lebih cepat daripada batang tubuh, oleh karena itu, tubuh anak usia sekolah tampak kurang proporsional. Setelah usia 6 tahun, kurvatur torakal mulai berkembang, dan lordosis menghilang. Namun demikian, postur dewasa yang utuh tidak dicapai sampai susunan otot skeletal berkembang dengan sempurna selama periode remaja.

c. Penglihatan

Persepsi tentang kedalaman dan jarak pada anak yang berusia 6-8 tahun akurat. Setelah usia 6 tahun, anak-anak memiliki penglihatan binokular yang utuh. Otot-otot mata berkembang dan terkoordinasi dengan baik, dan kedua mata dapat berfokus pada satu benda di saat yang bersamaan. Karena ukuran mata berubah selama pertumbuhan, panjang penglihatan anak prasekolah perlahan-lahan berubah menjadi penglihatan 20/20 selama periode usia sekolah: penglihatan 20/20 biasanya terbentuk dengan baik antara usia 9 dan 11 tahun.

d. Pendengaran dan Peraba

Persepsi pendengaran berkembang secara utuh pada anak usia sekolah, yang mampu mengidentifikasi perbedaan suara yang halus, baik dalam bunyi maupun nada. Pada tahap ini, anak juga memiliki indra peraba yang berkembang baik dan mampu menentukan titik lokasi panas atau dingin di seluruh permukaan tubuh. Mereka juga mampu mengidentifikasi objek-objek yang tidak terlihat, seperti pensil

atau buku, hanya dengan menyentuhnya. Kemampuan ini disebut *stereognesis*.

e. Perubahan Pubertas

Terjadi sedikit perubahan pada sistem reproduksi dan endokrin sampai periode prapubertas. Selama prapubertas, yakni pada usia 9-13 tahun, fungsi endokrin meningkat secara perlahan. Perubahan pada fungsi endokrin tersebut menyebabkan peningkatan produksi keringat dan semakin aktifnya kelenjar sebacea.

f. Kemampuan Motorik

Selama periode pertengahan (6-10 tahun), anak-anak menyempurnakan keterampilan dan koordinasi otot mereka. Saat usia 9 tahun, sebagian besar anak mulai terampil dalam permainan yang mereka sukai, seperti sepak bola atau *baseball*. Keterampilan tersebut biasanya berkaitan dengan sekolah, dan banyak di antaranya yang dipelajari di sana. Setelah usia 9 tahun, sebagian besar anak memiliki kontrol motorik halus yang memadai untuk berbagai aktifitas, seperti mendirikan model bangunan atau menjahit.

2. Perkembangan Psikososial

Menurut Erikson dalam Koziar (2011), tugas utama anak usia sekolah adalah industri versus inferioritas. Pada masa ini, anak-anak mulai membentuk dan mengembangkan rasa kompetensi dan ketekunan. Anak usia sekolah termotivasi oleh berbagai kegiatan yang membuatnya merasa berguna. Mereka berfokus pada upaya menguasai berbagai keterampilan yang akan membantu mereka berfungsi di dunia dewasa. Meskipun

berjuang keras untuk sukses, anak pada usia ini selalu dihadapkan pada kemungkinan gagal yang dapat menimbulkan perasaan inferior. Jika mencapai sukses pada tahap sebelumnya, mereka termotivasi untuk tekun dan bekerja sama dengan anak-anak yang lain untuk mencapai tujuan umum.

Freud menggambarkan periode usia 6-12 tahun sebagai fase laten. Selama tahap ini, fokus perkembangan adalah pada aktifitas fisik dan intelektual, sementara kecenderungan seksual seolah ditekan (Kozier 2011).

Di sekolah, anak merasakan kekangan sistem sekolah terhadap perilaku mereka, dan mereka belajar untuk mengembangkan kontrol. Anak-anak membandingkan keterampilan mereka dengan keterampilan yang dimiliki oleh teman sebayanya yang meliputi sejumlah area, seperti perkembangan motorik, perkembangan sosial, dan bahasa. Perbandingan tersebut membantu mereka mengembangkan konsep diri (Kozier 2011).

Saat bertambah besar, anak usia sekolah belajar untuk bermain dengan lebih banyak anak di saat yang bersamaan. Biasanya, anak usia 6 dan 7 tahun merupakan anggota suatu kelompok teman sebaya, yang biasanya bersifat informal dan sementara, dengan pola kepemimpinan yang berubah dari waktu ke waktu. Selama periode sosialisasi dengan individu lain tersebut, anak secara bertahap mulai tidak terlalu memikirkan diri sendiri dan lebih kooperatif, serta sadar akan kelompok. Kelompok tersebut dapat memberi pengaruh yang lebih besar dibandingkan keluarga dalam mendidik sikap anak. Selama masa kanak-kanak menengah hingga akhir,

anak biasanya mulai bergabung di dalam kelompok teman sebaya yang lebih formal, yang dibentuk oleh anak-anak itu sendiri dan terbentuk atas minat yang sama. Kelompok yang terbentuk selama beberapa tahun selama disekolah tersebut biasanya terdiri atas anak-anak yang berjenis kelamin sama (Kozier, 2011).

3. Perkembangan Kognitif

Menurut Piaget, usia 7-11 tahun menandakan fase operasi konkret. Selama tahap ini anak mengalami perubahan, dari interaksi egosentris menjadi interaksi kooperatif. Anak usia sekolah juga mengembangkan kemampuan kognitif memungkinkan anak usia sekolah untuk berinteraksi secara kooperatif dalam aktifitas yang semakin kompleks. Sebagaimana terlihat pada anak bermain *scrabble* (Kozier, 2011).

4. Perkembangan Moral

Beberapa anak usia sekolah berada pada tahap I tingkat prakonvensional Kohlberg (hukuman dan kepatuhan): yakni, mereka berupaya untuk menghindari hukuman. Akan tetapi, beberapa anak usia sekolah berada pada tahap 2 (instrumental-relativist orientation). Anak-anak tersebut melakukan berbagai hal untuk menguntungkan diri mereka. Keadilan, yakni kondisi ketika setiap orang mendapat bagian atau peluang yang sama, menjadi sesuatu yang penting. Pada masa kanak-kanak akhir, sebagian besar anak berkembang menuju tingkat konvensional. Tingkat tersebut memiliki dua tahap: Tahap 3 adalah tahap "anak baik" dan tahap 4 merupakan orientasi hukum dan tata tertib. Anak-anak biasanya mencapai tingkat konvensional antara usia 10 dan 13 tahun. Anak beralih

dari minat individu yang konkret menjadi minat kelompok. Motivasi tindakan moral pada tahap ini adalah hidup sesuai pemikiran orang terdekat mengenai anak tersebut (Kozier, 2011).

5. Perkembangan Spiritual

Menurut Fowler, anak usia sekolah berada pada tahap 2 perkembangan spiritual, yakni tahap mitos-faktual. Anak-anak belajar untuk membedakan khayalan dan kenyataan. Kenyataan (fakta) spiritual adalah keyakinan yang diterima oleh suatu kelompok keagamaan, sedangkan khayalan adalah pemikiran dan gambaran yang terbentuk dalam pemikiran anak. Orang tua dan pimpinan gereja, *rabbi*, atau pendeta membantu anak membedakan antara kenyataan dan khayalan. Orang-orang tersebut tetap lebih berpengaruh terhadap anak dibandingkan teman sebaya dalam hal spiritual (Kozier 2011).

Saat anak tidak memahami peristiwa tertentu seperti penciptaan dunia, mereka menggunakan khayalan untuk menjelaskannya. Anak usia sekolah perlu memiliki konsep, seperti doa, yang disajikan dalam bentuk konkret. Sebagai contoh, anak berfikir bahwa tuhan memiliki kualitas manusia, yakni seperti seorang lelaki tua yang baik hati atau individu yang memberi hukuman apabila perilaku tidak sesuai dengan standarnya (Kozier 2011).

Di masa ini, anak usia sekolah dapat mengajukan banyak pertanyaan tentang tuhan dan agama, dan secara umum meyakini bahwa tuhan itu baik dan selalu ada untuk membantu. Sebelum pubertas, anak-anak mulai menyadari bahwa doa mereka tidak selalu dikabulkan dan mereka merasa kecewa karenanya. Di usia ini, beberapa anak menolak agama, sedang yang

lain terus menerimanya. Keputusan ini biasanya sangat dipengaruhi oleh orang tua. Jika seorang anak terus melanjutkan praktik keagamaan, anak tersebut melakukan dengan alasan dan bukan keyakinan yang buta di sebagian besar situasi (Kozier, 2011).

2.3.3 Masalah kesehatan

Anak usia sekolah masih terus menderita berbagai penyakit menular, karies gigi, dan kecelakaan seperti halnya anak prasekolah. Masalah kesehatan lain adalah peningkatan jumlah anak yang kelebihan berat badan. Kelebihan berat badan merupakan masalah nutrisi yang paling sering ditemui pada anak (Broadwater, 2002). Obesitas pada masa kanak-kanak sering kali dapat menyebabkan obesitas ketika dewasa dan meningkatkan risiko diabetes, hipertensi, serta penyakit kardiovaskular (Kozier, 2011)

2.3.4 Pengkajian dan Promosi Kesehatan

Selama wawancara pengkajian perawat merespons pertanyaan yang diajukan orang tua atau pemberi asuhan, memberikan umpan balik yang sesuai, dan memberikan dorongan serta dukungan. Perawat juga menunjukkan minat dan antusiasme terhadap kekuatan anak. Pedoman untuk anak usia sekolah terlihat pada pedoman pengkajian perkembangan (Kozier 2011).

Upaya promosi kesehatan dan kesejahteraan meliputi higiene gigi dan pemeriksaan gigi yang teratur, tindakan keselamatan untuk mencegah kecelakaan, meningkatkan diet sehat dan kebugaran jasmani, mendukung

otonomi dan harga diri, serta tindakan higiene untuk mencegah infeksi (Kozier, 2011).

2.4 Konsep Dasar Status Gizi

2.4.1 Pengertian Status Gizi

Gizi berasal dari bahasa arab “ghidza” yang menurut harfiah adalah zat makanan dan dalam bahasa inggris dikenal dengan “nutrition” yang berarti bahan makanan, zat gizi juga sering diartikan dengan ilmu gizi. Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, absosi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan tenaga, (Djoko Pekik, 2006: 2) dalam (Prasetyo, 2016).

Suhardjo (1986: 15) dalam Pujianti, 2013 mengungkapkan bahwa status gizi adalah keadaan pemasukan zat gizi dengan pengeluaran zat gizi oleh suatu organisme, status tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan makanan. Berdasarkan pendapat tersebut, status gizi berhubungan sangat erat dengan pemasukan zat-zat gizi dan penggunaan oleh tubuh.

Menurut Sukirman (1991: 71) dalam Pujianti, 2013 bahwa status gizi adalah cukupnya zat gizi yang dikonsumsi sesuai dengan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, status zat gizi ini berhubungan sel-sel tubuh dengan penggantian zat makanan.

Menurut Beck (2000: 1) Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimiadan riwayat diit.

2.4.2 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Livinson dalam supriasi (2002:6) faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi adalah:

a. Zat gizi dalam makanan

Makanan dikatakan bergizi jika mengandung zat makanan yang cukup dalam jumlah dan kualitasnya sesuai dengan kebutuhan tubuh. Makanan yang kita konsumsi setiap hari dapat dibagi dalam beberapa golongan, yaitu protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, air, dan oksigen, dan makanan berserat (Irianto, 2004 : 20).

Bila orang salah dalam mengkonsumsi makanan dapat menimbulkan dampak yang tidak baik. Makanan yang dimakan sehari – hari hendaknya merupakan makanan seimbang, terdiri atas bahan – bahan makanan yang tersusun secara seimbang baik kualitas maupun kuantitas untuk memenuhi syarat hidup sehat (Jessica, 2016).

b. Makanan Siap Saji (*Fast Food*)

Jika anak sudah mulai diperkenalkan makanan semacam *fast-food* yang saat ini sedang menjamur dimana-mana, tentu saja mereka selalu ingin

mendapatkan makanan seperti itu yang menunya tidak merupakan makanan yang lengkap, karena tidak selalu dimakan dengan sayuran.

Kegemaran ini tentu akan dibawa sampai anak meningkat remaja dan dewasa. Akibatnya, banyak anak muda-muda sudah menderita penyakit degeneratif, tinggi kolesterol, dan sebagainya (Jessica, 2016).

c. Daya beli keluarga

Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini dapat terlihat anak dengan sosial ekonomi tinggi, tentunya pemenuhan kebutuhan gizi sangat cukup baik dibandingkan dengan anak dengan sosial ekonominya rendah (Jessica, 2016).

d. Kebiasaan makan

Pada usia 1-5 tahun ini kebiasaan makan pada anak tergantung pada orang tuanya, kadang-kadang anak malas makan dirumah karena kondisi yang tidak disukai, pada usia ini kemampuan makan dengan menggunakan sendok, piring, dan garpu sudah baik. Pada usia sekolah tata cara dalam makan seperti makan dengan duduk, mencuci tangan sebelum makan, tidak mengisi mulut secara penuh dan mengambil makanan secara bersamaan dan lain – lain kebiasaan tersebut harus dilakukan. Kadang-kadang usia sekolah juga malas untuk makan akibat stres atau sakit sehingga perlu pemantauan, dan anak sekolah cenderung suka makan secara bersamaan dengan teman sekolahnya (Jessica, 2016).

e. Pemeliharaan kesehatan

Sehat merupakan suatu keadaan yang terdapat selama masa tumbuh kembang manusia. Keadaan tersebut tidak selalu berjalan lancar, kadang-kadang mengalami gangguan. Kesehatan individu atau diri sendiri dapat terwujud apabila seseorang menjaga kesehatan tubuh (Jessica, 2016).

Status kesehatan anak dapat berpengaruh pada pencapaian pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini dapat terlihat apabila anak dengan kondisi sehat dan sejahtera maka percepatan untuk tumbuh kembang sangat mudah, akan tetapi apabila kondisi status kesehatan kurang maka akan terjadi perlambatan (Jessica, 2016).

f. Lingkungan fisik dan sosial

Lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi pertumbuhan adalah cuaca, keadaan geografis, sanitasi lingkungan, keadaan rumah dan radiasi. Cuaca dan keadaan geografis berkaitan erat dengan pertanian dan kandungan unsure mineral dalam tanah. Daerah kekeringan atau musim kemarau yang panjang menyebabkan kegagalan panen. Kegagalan panen ini menyebabkan persediaan pangan di tingkat rumah tangga menurun yang berakibat pada asupan gizi keluarga rendah. Keadaan ini dapat menyebabkan gizi kurang dan pertumbuhan anak akan terhambat (Jessica, 2016).

Status gizi anak pada dasarnya ditentukan oleh dua hal yaitu makanan yang di makan dan keadaan kesehatan. kualitas dan kuantitas makanan seorang anak tergantung pada kandungan zat gizi makanan tersebut, ada tidaknya pemberian makanan tambahan di keluarga, daya beli keluarga

dan karakteristik ibu tentang makanan dan kesehatan. Keadaan kesehatan anak juga berhubungan dengan karakteristik ibu terhadap makanan dan kesehatan, daya beli keluarga, ada tidaknya penyakit infeksi dan jangkauan terhadap pelayanan kesehatan.

g. Aktivitas Fisik

Anak yang bergizi baik saat pembelajaran penjas akan menunjukkan aktifitas bersemangat, lincah dan antusias mengikuti pembelajaran. Sedangkan anak yang bergizi buruk akan menunjukkan kurang bersemangat dan malas bergerak (Pujiati, 2013).

2.4.3 Penilaian Status Gizi Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI

Penilaian menggunakan teknik pengukuran anthropometri merupakan teknik yang paling banyak digunakan karena lebih cepat dan mudah serta mampu memberikan informasi keadaan gizi seseorang. Pengukuran Indeks Masa Tubuh (IMT) dalam penelitian ini menggunakan umur untuk anak usia 5-18 tahun. Penentuan status gizi dihitung dengan membagi berat badan dalam kilogram (Kg) dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam satuan meter (m). Rumus $IMT = BB \text{ (kg)} / TB^2 \text{ (m)}$.

Hasil penghitungan IMT selanjutnya dikonversikan kedalam standar IMT/U anak usia 5-18 tahun yang dibedakan antara laki-laki dan perempuan. Kategori yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks untuk anak Usia 5 – 18 tahun

Kategori Status Gizi	Ambang Batas Z Score
Sangat Kurus	<-3 SD
Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
Obesitas	>2 SD