

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi anak usia sekolah disebabkan adanya ketidakseimbangan antara asupan (*intake* dengan kebutuhan tubuh akan makanan dan pengaruh interaksi penyakit (infeksi). Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007 menyebutkan bahwa masalah gizi pada anak usia sekolah yang utama hingga saat ini adalah Kurang Energi Protein (KEP), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Anemia Defisiensi Besi (Depkes, 2008).

Salah satu masalah gizi di dunia adalah anemia, diperkirakan sekitar 50% penyebab anemia adalah defisiensi besi (WHO, 2008). Individu yang kekurangan zat besi rentan terhadap anemia dan memiliki daya tahan yang buruk (Sharkey, 2003). Hasil riskesdas (2007) menyebutkan sekitar 40% anak Indonesia usia 1-14 tahun menderita anemia (Depkes, 2008).

Data dari WHO tahun 2008 menunjukkan kira-kira 24,8% atau 1,62 milyar dari populasi dunia menderita anemia dan 25,4% darinya merupakan anak usia sekolah. Penderita anemia diperkirakan hampir 30% dari populasi dunia. Prevalensi anemia untuk anak balita sekitar 43%, anak usia sekolah 37%, lelaki dewasa hanya 18%, dan wanita tidak hamil 35% (Arisman, 2002).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Reniati tahun 2008 prevalensi siswa SD yang menderita anemia sebanyak 45%. Anemia Gizi Besi (AGB) diderita oleh 8,1 juta anak balita, 10 juta anak usia sekolah, 3,5

juta remaja putri dan 2 juta ibu hamil (Depkes, 2008). Anemia defisiensi besi disebabkan kurangnya cadangan zat besi dalam tubuh, jika zat besi tidak cukup didalam tubuh dibandingkan dengan apa yang dibutuhkan oleh tubuh, besi yang disimpan didalam tubuh mulai digunakan. Jika simpanan besi habis maka produksi sel darah merah dan hemoglobin dalam tubuh berkurang sehingga menyebabkan anemia (Proverawati, 2011).

Hb berfungsi untuk mengambil dan melepaskan oksigen di dalam darah dan kemudian dialirkan dari paru-paru ke jaringan perifer. Kadar Hb pada seseorang yang menderita anemia lebih rendah dibandingkan yang tidak anemia. Kadar Hb yang rendah akan mengakibatkan suplai oksigen ke dalam jaringan-jaringan tubuh pada orang yang menderita anemia akan mengalami gangguan, karena alat transportasi dan yang diangkutnya berkurang, sehingga proses metabolisme menjadi tidak optimal dan energi yang dihasilkan juga tidak optimal. Energi yang tidak optimal akan mempengaruhi latihan ketahanan aerobik seseorang (Ganong, 2003).

Kekurangan besi (anemia defisiensi besi) pada umumnya menyebabkan pucat, rasa lemah, letih, pusing, kurang nafsu makan, menurunnya kebugaran tubuh, menurunnya kemampuan kerja, menurunnya kekebalan tubuh dan gangguan penyembuhan luka (Almatsier, 2004). Hal tersebut akan berpengaruh terhadap tingkat kesegaran jasmani yang sangat penting dalam tercapainya perkembangan dan pertumbuhan optimal pada masa anak-anak (Lestari dalam Hidriyanti, 2009). Kebugaran atau kesegaran tubuh seseorang merupakan penanda kesehatan yang penting di masa anak-anak dan remaja (Janssen dan Leblanc, 2010).

Kesegaran jasmani (*physical fitness*) adalah kemampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan dengan efisien tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti. Oleh karenanya pada masa usia sekolah perlu mempertahankan kesehatan, mengatasi stress lingkungan dan penataan makanan yang baik dan mengandung zat gizi yang cukup sesuai kebutuhan agar memperoleh derajat sehat dan bugar (Lutan, 2001).

Menurut Permaesih (2003) semakin tinggi kadar Hb, maka tingkat kesegaran jasmani seseorang akan semakin tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati (2005) di Semarang tepatnya di SMK Cut Nyak Dien, terdapat hubungan antara kadar Hb dengan kesegaran jasmani siswa. Menurut Mahardika (2009) kebugaran jasmani pada anak Indonesia yang berusia antara 7-13 tahun rata-rata tingkat kesegaran jasmaninya berada dalam kategori kurang. Menurut Ortega, *et al* (2003) manfaat kesegaran jasmani dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan tubuh, meningkatkan ketangkasan dan ketrampilan, meningkatkan pengetahuan dan kecerdasan, menurunkan massa lemak.

Berdasarkan data prevalensi anemia di Puskesmas Banyuanyar tahun 2012 didapatkan anak yang memiliki kadar Hb di bawah batas normal (anemia) sebesar 17,16%. Berdasarkan Hasil penelitian tersebut peneliti ingin meneliti perbedaan kesegaran jasmani pada anak usia sekolah yang anemia dan non anemia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka pokok permasalahan dalam penelitian adalah apakah ada perbedaan kesegaran jasmani pada anak anemia dan non anemia di SDN Banyuanyar III.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kesegaran jasmani pada anak sekolah dasar yang anemia dan non anemia.

2. Tujuan Khusus

a) Mendeskripsikan kadar Hb atau status anemia pada anak sekolah dasar

b) Mendeskripsikan kesegaran jasmani pada anak sekolah dasar yang anemia dan non anemia.

c) Menganalisis perbedaan kesegaran jasmani pada anak sekolah dasar yang anemia dan non anemia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Kesehatan

Instansi yang terkait seperti Puskesmas Banyuanyar dan Dinas Kesehatan Kota Surakarta dapat menggunakan data Perbedaan Kesegaran Jasmani pada Anak Usia Sekolah yang Anemia dan non Anemia di SDN Banyuanyar III ini sebagai masukan dalam menyusun program pencegahan maupun penanggulangan anemia untuk meningkatkan kesegaran jasmani khususnya bagi anak sekolah dasar.

2. Bagi Pihak Sekolah

Bagi pihak sekolah hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi para guru untuk memberikan informasi mengenai pengetahuan gizi dan kesegaran jasmani melalui mata pelajaran pendidikan jasmani.

3. Bagi Peneliti

Dapat menyimpulkan perbedaan dari masing-masing variabel sehingga mendapatkan pengetahuan gizi mengenai pentingnya kadar Hb normal untuk meningkatkan kesegaran jasmani anak sekolah dasar.