

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan merupakan segala sesuatu yang bersumber dari bahan hidup, air yang diolah atau tidak diolah terlebih dahulu yang dimanfaatkan untuk dikonsumsi manusia (Setyawati & Hartini, 2018). Mengonsumsi sayur dan buah merupakan salah satu syarat dalam memenuhi menu gizi seimbang. Kurang dalam mengonsumsi buah dan sayur dapat mengakibatkan tubuh mengalami kekurangan zat gizi seperti vitamin, mineral, dan serat sehingga dapat menimbulkan terjadinya berbagai penyakit (Tumiwa-Bachrens, 2018).

Pemenuhan kebutuhan zat gizi pada anak ini perlu diperhatikan karena pada masa ini, terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikis serta perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan pada remaja mempengaruhi kebutuhan dan asupan zat gizi. Ada beberapa masalah gizi yang dialami ketika remaja yaitu kekurangan gizi, gangguan makan (anoreksia dan bulimia nervosa), obesitas, dan anemia (Rahayu & Munastiwi, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat peningkatan prevalensi kegemukan pada anak dan remaja sebesar 2,5% dari tahun 2010-2015. Sekitar 35 juta dari 45 juta anak-anak

seluruh dunia yang mengalami kegemukan berasal dari Negara berkembang. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi gemuk pada remaja umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10.8%, terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk (obesitas). Adapun prevalensi obesitas remaja umur 13-15 tahun untuk Provinsi Kalimantan Timur adalah 9.2% (6.8% berat badan lebih dan 2.4% obes), Sementara, untuk kota Samarinda sendiri, prevalensi gizi lebih untuk umur 8-10 tahun 17.4% (10.3% gemuk dan sebanyak 7.1% obesitas). Adapun prevalensi gizi lebih pada remaja usia 11-13 tahun di Kalimantan Timur yaitu 6.6% (4.9% gemuk dan 1.7% obesitas). Sedangkan di Samarinda sendiri prevalensi obesitas remaja usia 16-18 tahun yaitu 9.6% (5.3% gemuk dan 4.3% obesitas) (Kemenkes, 2018).

Perilaku baik atau buruk yang terjadi pada anak sangat tergantung pada orang tua, pendidikan dan orang di sekitar rumah dalam menerapkan dan memberikan simulasi baik serta patut ditiru anak. Perilaku anak akan di bawa anak untuk menghadapi kehidupan yang akan datang seperti ketika anak sudah mulai kenal dengan lingkungan yang luas, lingkungan diluar tempat tinggal anak adalah salah satu tempat keseharian anak ketika anak sudah selesai dari aktivitas sekolah dan aktivitas di rumah (Hildayani et al., 2014).

Penduduk kelompok usia anak-anak di Indonesia berdasarkan gender yakni laki-laki dan perempuan kelompok umur 0-14 Usia anak-anak sudah mencapai 66,17 juta jiwa atau sekitar 24,8% dari total populasi tersebut, Kelompok usia anak-anak merupakan kelompok resiko. Resiko ini dapat di lihat dari potensi masalah kesehatan yang bisa terjadi pada kelompok usia tersebut. Resiko masalah kesehatan bisa memicu berbagai penyakit tidak menular seperti hipertensi, Diabetes, Ginjal, Obesitas. Data penyakit tersebut mendapatkan program yang serius tahun (Bapenas, 2015).

Menurut Spradley (2001, dalam Akbar, 2019) menjelaskan bahwa kelompok khusus dengan kebutuhan khusus seperti anak usia sekolah, balita, bayi baru lahir, ibu hamil dan usia lanjut. Kelompok dengan kesehatan khusus, kelompok yang mempunyai resiko terserang penyakit (Akbar, 2019).

Menurut data *World health organization* (WHO) dan *Food and Agriculture Organisation* (FAO) menjelaskan penyakit kanker saluran pencernaan terjadi sebesar 14%, penyakit jantung coroner (PJK) terjadi sebanyak 11% dan stroke sebesar 9% yang diakibatkan oleh kekurangan konsumsi sayur dan buah (WHO, 2018). Lebih lanjut dijelaskan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) orang Indonesia mengkonsumsi sayur dan buah $\leq 10\%$.

Sebanyak Artinya, 90% penduduk tidak mengkonsumsi sayur dan buah (Kemenkes, 2018).

Sayur dan buah merupakan sumber zat gizi mikro yang sangat bermanfaat bagi tubuh, karena kedua komponen gizi tersebut sangat penting dalam proses metabolisme tubuh sebagai zat pengatur dan antibodi juga bermanfaat menurunkan insiden terkena penyakit kronis (Azadirachta & Sumarmi, 2017). Sayur dan buah merupakan makanan penting yang harus selalu dikonsumsi setiap kali makan. Tidak hanya bagi orang dewasa, sayur dan buah sangat penting untuk dikonsumsi sejak usia anak-anak dan remaja, karena pada usia tersebut merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan (Rahayu & Munastiwi, 2018).

Anjuran konsumsi sayur dan buah sejumlah 400 gram per orang per hari, yang terdiri dari 250 gram sayur (setara dengan 2 ½ porsi gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan) dan 150 gram buah (setara dengan 1 ½ potong pepaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang atau 3 buah pisang ambon ukuran sedang). Pentingnya mengkonsumsi buah dan sayur juga masih kurang disadari oleh penduduk Indonesia (Kemnekes, 2014).

Berdasarkan hasil laporan Riskesdas tahun 2018 menjelaskan secara keseluruhan penduduk Indonesia yang berumur 5 tahun keatas mengkonsumsi sayur dan buah sebanyak 5 porsi/hari selamah 7 hari dalam seminggu hanya 4,5%-4,7%. Dari

hasil data riskesdas 2013-2018 menunjukkan bahwa prevalensi kurang konsumsi sayur dan buah di Provinsi Kalimantan Timur terus meningkat dari 85,5% menjadi 90,5%. Dari data riskesdas provinsi Kalimantan Timur tahun 2018 pada anak umur 5 tahun keatas yang mengkonsumsi sayur dan buah dari proporsi makan 1-2 porsi/hari hanya 57,5%, 3-4 porsi/hari hanya 27,0% dan ≥ 5 porsi/hari hanya 9,2% (Devi & Wibowo, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Hermina dan Prihatini (2016) tentang gambaran konsumsi yang menunjukkan bahwa proporsi penduduk Indonesia yang paling sedikit mengkonsumsi sayur dan buah terdapat pada kelompok anak usia balita (0-59 bulan) yaitu 86,2% (Kemenkes, 2018). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Holohah, dkk (2019) di wilayah kota Subang menunjukkan hasil sebanyak 83,3% anak kurang mengkonsumsi sayur dan buah, hanya 16,7% anak mengkonsumsi sayur dan buah sebanyak 37,5% tidak rutin mengkonsumsi buah dan sayur (Holihah, Ghuriyanti; Priawantiputri, Witri; Aminah, Mimin; Surmita, 2019).

Konsumsi sayur dan buah pada anak berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan motivasi orangtua. Anak sangat bergantung pada orangtua dalam hal perilaku makan, baik dalam pemilihan makanan kesukaan dan keinginan untuk mencoba makanan baru. Sehingga orangtua berperan sangat dominan

mendukung konsumsi sayur dan buah (Tura et al., 2019). Konsumsi sayur dan buah yang dilakukan berulang ulang didapatkan jika pengetahuan ibu tentang pentingnya konsumsi sayur dan buah baik serta tersedianya sayur dan buah. Pada penelitian. Azari (2020) menyatakan bahwa edukasi gizi merupakan bidang pengetahuan tentang pemilihan pola makan seseorang yang berdasarkan prinsip-prinsip pada ilmu gizi (Azhari & Fayasari, 2020).

Edukasi gizi perlu diberikan kepada orangtua terutama ibu. ibu berperan penting pada semua aspek yang berkaitan dengan kesehatan keluarga termasuk pengetahuan makan dalam keluarga. Ibu juga bertugas sebagai educator, fasilitator dan motivator dalam mencegaH dan mengatasi berbagai masalah kesehatan pada keluarga (Seki & Fayasari, 2019).

Program yang diupayakan dalam mengatasi masalah konsumsi sayur dan buah pada anak sekolah adalah mengaktifkan anak-anak untuk terus mengkonsumsi sayur dan buah melalui program makan bersama di sekolah yang dicanagakan dalam gernas yang dilakukan setiap hari kamis disekolah, lalu untuk setiap hari jumat beberapa sekolah juga melakukan program diadakan senam pagi serta kegiatan ekstrakurikuler seperti pramuka, voli, badminton maupun sepak bola (Almatsier et al., 2019).

Program peningkatan konsumsi sayur dan buah ini sesuai dengan kurikulum sekolah yaitu sekolah setiap hari Kamis melaksanakan makan sehat dan siswa mengikuti dengan baik, siswa juga mengikuti jam pelajaran olahraga di sekolah, kenyataan anak mengalami penyakit tidak menular di sekolah dasar Negeri 003 tidak meningkat, di sekolah tersebut kendala melakukan program konsumsi sayur dan buah adalah dimana siswa lebih banyak mengonsumsi jajanan yang di jajakan oleh pedagang kaki lima di lingkungan sekolah. Selain itu, program makan bersama yang dilakukan setiap hari Kamis juga tidak bisa dievaluasi dan meningkatkan motivasi siswa mengonsumsi makanan sehat, karena pada kenyataannya banyak orangtua yang tidak menyiapkan makanan sehat dengan porsi yang lengkap.

Perilaku mencontoh (*Modeling*) merupakan melakukan perilaku ke satu sasaran untuk mencontohkan model yang di tuju sesuai pengalaman yang pernah didapat saat ditempat yang dituju, *modeling* sangat mempengaruhi disaat waktu yang akan datang (Anifa et al., 2017). Pelaksanaan *live and modeling* ini menggunakan cara pemodelan belajar dari guru kemampuan orangtua. Menurut Hasil penelitian Guigan (2011) menyatakan anak-anak suka mencontoh model dewasa dibandingkan model anak-anak. Sejalan dengan hasil penelitian Haryati (2017) menjelaskan bahwa

anak akan cenderung mengadopsi model yang lebih pintar dibandingkan model yang kurang pintar (Haryanti, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SDN 003 Sangasanga di dapatkan beberapa fenomena terkait konsumsi sayur dan buah. Dimana dari 10 siswa yang dilihat dan dilakukan wawancara tampak lebih suka mengkonsumsi makanan yang dijual di lingkungan sekolah misalnya penthol, cilok, atau makanan ringan lain yang dijajakan oleh pedagang kaki lima di sekitar lingkungan sekolah. Tampak juga dari 10 siswa hanya 2 siswa yang membawa bekal makan ke sekolah. Lebih lanjut saat dilakukan wawancara 7 siswa mengatakan jarang makan pagi dan hanya membawa uang saku ke sekolah untuk membeli makanan saat tiba di sekolah.

Program makan sehat sudah dilakukan di SDN 003 Sangasanga tetapi belum berjalan dengan maksimal. Dimana dapat dilihat dari antusias orangtua dalam menyiapkan makan sehat anak yang terjadwal setiap hari Kamis belum berjalan dengan baik, masih ada anak yang tidak membawa bekal dan apabila membawa bekal tidak memenuhi syarat makanan sehat misalnya seperti; mie instan dengan telur, nasi lauk tanpa sayur dan buah dan beberapa komposisi makanan yang belum bisa dikatakan sebagai makanan sehat.

Sekolah SDN 003 Sangasanga sudah melakukan sistem pembelajaran dengan melibatkan orangtua atau wali murid.

Kegiatan pembelajaran atau yang berkaitan dengan proses pembelajaran akan melibatkan orangtua dengan dilakukan agenda rutin seolah untuk mengundang orangtua dalam mendiskusikan permasalahan anak atau proses pembelajaran lainnya. Terkait dengan program makan sehat setiap hari kamis tersebut orangtua mengalami kendala karena harus bekerja sehingga sering membuat makanan yang cepat saji dan kadang membeli dari warung saja.

Sekolah dari SDN 003 Sangasanga memenuhi syarat yaitu sering diadakan rapat orang tua dengan guru sekolah berjalan dengan baik dan agenda rutin orang tua dan guru sekolah, sering diadakan diskusi antar orang tua dan guru sekolah dasar, bahkan ketika ada kegiatan guru selalu mengajak orang tua murid.

Dari fenomena tersebut dan belum pernah dilakukan penelitian yang sama di sekolah dasar negeri 003 Sangasanga maka peneliti tertarik untuk melakukan analisa lebih lanjut terkait dengan pengaruh *live and modeling* terhadap Konsumsi buah dan sayur di sekolah dasar negeri 003 Sangasanga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merumuskan permasalahan yakni adakah Pengaruh *Live and Modeling* Terhadap Perilaku Konsumsi Sayur dan Buah pada siswa Di SD 003 Sangasanga.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Menjelaskan pengaruh *live and modeling* terhadap perilaku Konsumsi Sayur dan Buah pada siswa di SD 003 Sangasanga.

2. Tujuan khusus.

- a. Mengidentifikasi karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin responden di sekolah dasar Negeri 003 Sangasanga.
- b. Mengidentifikasi gambaran perilaku konsumsi sayur dan buah sebelum intervensi *live and modeling* pada siswa di sekolah dasar negeri 003 Sangasanga.
- c. Mengidentifikasi gambaran perilaku konsumsi sayur dan buah setelah intervensi *live and modeling* pada siswa di sekolah dasar negeri 003 Sangasanga.
- d. Menganalisis pengaruh *live and modeling* terhadap perilaku konsumsi sayur dan buah pada siswa di sekolah dasar Negeri 003 Sangasanga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi kepada pihak pelayanan kesehatan serta pemerintah pada umumnya mengenai sekolah yang menerapkan program konsumsi sayur dan buah di lingkungan sekolah. Selain itu, memberikan informasi kepada pelayanan kesehatan dalam menerapkan

strategi intervensi untuk meningkatkan konsumsi sayur dan buah di lingkungan sekolah.

2. Bagi Sekolah

Sekolah dapat menerapkan program konsumsi sayur dan buah secara konsisten dan menjadikan sebagai kurikulum dalam pembelajaran dengan melibatkan guru sebagai model nyata yang dapat menjadi figur yang menjadi panutan siswa dalam melakukan mengaplikasikan konsumsi sayur dan buah.

3. Bagi Guru

Mendapatkan edukasi dan pengalaman langsung dalam teknik *modeling* dimana bisa menjadi metode pembelajaran sehingga dapat meningkatkan kualitas pengetahuan tentang konsumsi sayur dan buah, serta Karakteristik guru dapat menerapkan kepada siswa.

4. Bagi siswa

Memberikan edukasi dan motivasi siswa untuk mengkonsumsi sayur dan buah, sehingga dapat diaplikasikan baik dalam lingkungan sekolah ataupun lingkungan saat berada di rumah.

5. Bagi Orang Tua

Mendapatkan pemahaman dan edukasi tentang pentingnya melakukan dalam pemenuhan nutrisi yang seimbang dengan komponen yang tepat dan lengkap dalam upaya menjaga kesehatan anak.

6. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Dapat memberikan informasi bagi mahasiswa keperawatan mengenai konsumsi sayur dan buah di sekolah dasar pada siswa-siswi, menambah ilmu pengetahuan wawasan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengelolah, menganalisa dan menginformasi data serta meningkatkan ilmu dan pengetahuan karena peneliti dapat langsung mengaplikasikan teori penelitian yang di dapatkan tentang Pengaruh *Live Modeling* terhadap perilaku Konsumsi sayur dan buah di SDN 003 Sangasanga.

E. Keaslian Jurnal

1. Penelitian yang dilakukan oleh Herman, Citrakesumasari, Healthy Hidayanti, Nurhaedar Jafar dan Devintha Virani (2020) dengan judul "Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Leaflet Kemenkes Terhadap Perilaku Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Remaja Di SMA Negeri 10 Makassar". Persamaan penelitian ini adalah jenis penelitian kuasi eksperimen tanpa menggunakan kontrol. Perbedaannya pada variabel independen dimana penelitian sebelumnya menggunakan media leaflet sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan intervensi yang diberikan pada orangtua dengan tujuan anak meniru perilaku orangtua. Sampel penelitian sebesar 43 siswa kelas XI dan XII yang dipilih secara *proportional randomnessampling*. Sedangkan

penelitian yang akan dilakukan menggunakan *purposive sampling* sebanyak 11 siswa.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Rike Minati Sekti dan Adhila Fayasari (2019) dengan judul “Edukasi Gizi dengan Media Audiovisual terhadap Pola Konsumsi Sayur Buah pada Remaja SMP di Jakarta Timur” Persamaan penelitian ini variabel dependen yakni tentang konsumsi sayur dan buah dalam aspek perilaku dan sesain yakni *quasy experiment one group without control*. Perbedaannya Populasi yang digunakan penelitian adalah siswa, sedangkan dalam penelitian ini orangtua dan siswa. Sampel dalam penelitian sebelumnya sama yakni *purposive* sebanyak 72 sampel dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan sampel sebanyak 11 sampel. Intervensi dipada penelitian sebelumnya di bagi menjadi 2 kelompok yakni diberikan ceramah dan kelompok berikutnya ceramah kombinasi dengan video, sedangkan penelitian yang akan dilakukan dengan menggunakan edukasi kepada orangtua dan orang tua mengaplikasikan sehingga ditiru oleh anak dan diukur perilaku anak dalam konsumsi sayur dan buah.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Vina Rizky Putri, Dudung Angkasa, Rachmanida Nuzrina (2017) dengan judul “Konsumsi *fast food, soft drink*, aktivitas fisik dan kejadian *overweight* siswa sekolah dasar di Jakarta” Persamaan penelitian ini sama-sama

meneliti mengenai aktivitas fisik pada anak sekolah dasar Jakarta, pada penelitian ini dilakukan oleh Vina Rizky Putri (2017). Variabel yang diteliti mengenai konsumsi fast food, soft drink, Aktivitas Fisik dan kejadian *overweight* siswa sekolah dasar di Jakarta, populasi yang di ambil dalam penelitian ini adalah siswa dasar kelas 4 dan kelas 5 terutama sebanyak 120 orang. Perhitungan sampel yang digunakan Uji bivariat dilakukan dengan *chi-square*. Perbedaan dengan penelitian ini berfokus pada kebiasaan melakukan aktivitas fisik terhadap pelaku model di lingkungan dasar.