

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Konsep Dasar Anak Usia Sekolah**

###### **a. Definisi Anak Usia Sekolah**

Anak usia sekolah adalah anak yang berusia sekitar 6-12 tahun yang memasuki masa perkembangan kritis dengan perubahan fisik, kognitif, sosial, emosional, dan moral yang membantu mereka beradaptasi dan siap menghadapi kehidupan dewasa (Zakiyah & Hasibuan, 2023). Pada fase ini, anak mulai aktif belajar, bermain, mengembangkan kemandirian, dan meningkatkan kemampuan penyesuaian diri dengan lingkungannya, terutama di sekolah dasar sebagai pusat kegiatan belajar dan interaksi sosial (Zakiyah & Hasibuan, 2023).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 25 Tahun 2014, anak usia sekolah adalah rentang usia 6-12 tahun di mana anak mengalami perkembangan pesat pada berbagai aspek, sekaligus mulai beradaptasi dengan lingkungan sosial di luar keluarga dan mengembangkan keterampilan tertentu yang penting bagi tumbuh kembangnya secara menyeluruh (Permenkes RI No. 25/2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak (amandemen UU No. 23 Tahun 2002) juga mengamanatkan perlindungan dan pemenuhan hak anak usia ini untuk berkembang secara optimal tanpa adanya kekerasan dan diskriminasi (UU No. 35/2014, Pasal 4).

## b. Klasifikasi Anak Usia Sekolah

### 1) Perkembangan Fisik

Pada periode anak-anak usia sekolah dasar (sekitar 6 hingga 12 tahun), perkembangan fisik terus berjalan dengan intensitas yang cukup tinggi, walaupun tidak sepesat seperti pada masa bayi dan prasekolah. Selama fase ini, anak mengalami kemajuan biologis yang meliputi peningkatan tinggi dan berat badan sesuai dengan standar pertumbuhan normal untuk usianya, serta penyesuaian komposisi tubuh yang memfasilitasi kegiatan harian. Perkembangan ini juga mencakup pematangan sistem organ, seperti tulang, otot, dan saraf, yang memungkinkan anak lebih baik mengontrol gerakan tubuhnya dalam aktivitas seperti duduk lama di bangku sekolah, menulis, atau bergerak saat belajar di kelas. Di samping itu, transformasi fisik lainnya, seperti penggantian gigi susu dengan gigi tetap, menjadi ciri khas pertumbuhan pada usia sekolah, yang menunjukkan peralihan menuju tahap pra-remaja. Perubahan fisik ini dipengaruhi oleh elemen-elemen seperti faktor genetik, konsumsi nutrisi yang cukup, dan rutinitas olahraga yang konsisten, yang semuanya saling terkait dan membantu anak berpartisipasi optimal dalam kegiatan sekolah.

Penelitian yang diterbitkan pada 2021 menyoroti bahwa perkembangan fisik anak usia dasar adalah bagian dari serangkaian transformasi yang saling terhubung dan krusial untuk dipahami dalam kerangka pendidikan serta kesejahteraan anak secara keseluruhan, sebab kondisi fisik yang prima menjadi fondasi bagi kemampuan anak dalam menjalani proses belajar di sekolah. Wulandari dkk. (2021)

## 2) Perkembangan Kognitif

Anak berada pada tahap operasional konkret menurut Piaget, yang berarti mereka mampu berpikir logis dengan benda konkret. Kemampuan baru meliputi kemampuan menyusun, mengelompokkan, menghitung, memecahkan masalah sederhana, dan memahami konsep waktu. Implikasi tahap ini terhadap pendidikan kesehatan adalah bahwa anak usia sekolah akan lebih mudah memahami informasi yang disampaikan melalui media visual dan konkret seperti video animasi, dibandingkan metode verbal atau teks abstrak. Oleh karena itu, penggunaan video animasi sebagai media edukasi sarapan sehat pada studi kasus ini secara teori sangat tepat karena sesuai dengan karakteristik kognitif anak usia 10 tahun yang masih membutuhkan

representasi visual untuk membangun pemahaman tentang konsep gizi dan hubungannya dengan konsentrasi belajar.

### 3) Perkembangan Sosial-Emosional

Anak mulai mengembangkan kemandirian, penyesuaian dengan lingkungan sosial di sekolah dan di luar keluarga, serta kemampuan berinteraksi dengan teman sebaya secara intensif. Rasa ingin tahu, empati, dan kemampuan mengontrol emosi mulai meningkat.

### 4) Perkembangan Bahasa

Kemampuan bicara dan bahasa anak semakin berkembang baik dari segi kosakata, struktur kalimat, dan kemampuan komunikasi sosial yang mendukung keberhasilan belajar dan interaksi sosial.

## 2. Konsep Dasar Sarapan Sehat

### a. Definisi Sarapan

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi dan pukul 9 pagi untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian (15–30 persen) dan menjalani hidup yang sehat, aktif, dan produktif.

### b. Komponen Sarapan Sehat

Untuk memenuhi antara 25 dan 30 persen kebutuhan gizi harian, sarapan sehat harus terdiri dari empat bagian utama. yaitu :

- 1) Karbohidrat kompleks, yang terdiri dari 50% piring, adalah sumber energi yang dapat bertahan lama. Contohnya adalah roti gandum utuh, nasi merah, bubur sorgum, dan oatmeal.
- 2) Protein (20% dari piring): membantu fungsi otak dan pertumbuhan. Contohnya dapat berupa telur, yogurt, susu, kacang-kacangan, dan ayam tanpa lemak.
- 3) Lemak Sehat (15% piring): membantu penyerapan vitamin, seperti alpukat, selai kacang alami, minyak zaitun, dan sebagainya.
- 4) Serat plus vitamin atau mineral (15% piring): pencernaan dan kekebalan. Sebagai contoh, buah-buahan segar (seperti pisang, beri, pir), sayur-sayuran (seperti bayam, tomat), dan granola.

c. Hubungan Sarapan dengan Konsentrasi Belajar

Sarapan memiliki peran penting dalam membantu anak mempertahankan konsentrasi saat belajar dengan menyediakan glukosa sebagai sumber energi utama bagi otak. Meiranti (2023). Mekanisme fisiologisnya, yaitu:

- 1) Glukosa sebagai Bahan Bakar Otak: Otak sangat bergantung pada glukosa untuk menjalankan fungsi kognitif; tanpa sarapan, kadar gula darah menurun (hipoglikemia) yang dapat menyebabkan konsentrasi menurun dalam waktu 3-4 jam setelah bangun pagi.

2) *Neurotransmitter* Stabil: Karbohidrat kompleks yang terkandung dalam sarapan dapat meningkatkan kadar serotonin dan dopamin, sehingga membantu menjaga fokus dan mengurangi kelelahan mental.

3) *Hormon Stres Terkontrol*: Sarapan mencegah peningkatan kortisol yang disebabkan oleh rasa lapar, yang bisa mengganggu memori kerja dan kemampuan perhatian.

### 3. Konsep dasar konsentrasi belajar

#### a. Pengertian Konsentrasi Belajar

Konsentrasi belajar adalah kemampuan siswa untuk memfokuskan perhatian secara optimal pada proses belajar sehingga materi pelajaran dapat diterima dan dipahami dengan baik. Penelitian *Breakfast: A Crucial Meal for Adolescents' Cognitive Performance According to Their Nutritional Status* (2021) menunjukkan bahwa remaja yang sarapan sebelum diuji kognitif dan secara rutin tidak melewatkan sarapan serta mengonsumsi sarapan berkualitas khususnya yang mencakup produksi susu / makanan bernutrisi memiliki performa kognitif yang lebih baik dibanding yang melewatkan sarapan. Selain itu, *Breakfast Consumption Habits at Age 6 and Cognitive Ability at Age 12: A Longitudinal Cohort Study* (2021) mendapati kebiasaan sarapan sejak usia 6 tahun berhubungan positif dengan kemampuan kognitif pada usia 12 tahun, yang menunjukkan bahwa asupan nutrisi pagi hari penting

untuk perkembangan dan fungsi otak jangka panjang. Dengan demikian, sarapan menyediakan glukosa dan nutrisi penting sebagai bahan bakar otak, membantu menjaga kestabilan energi dan mendukung fungsi kognitif seperti daya ingat, perhatian, dan proses berpikir yang pada gilirannya memungkinkan konsentrasi belajar optimal.

b. Faktor yang Memengaruhi Konsentrasi Belajar

Faktor yang memengaruhi konsentrasi meliputi aspek internal seperti status gizi, asupan makanan (termasuk sarapan), dan kondisi fisiologis tubuh; serta aspek eksternal seperti lingkungan belajar, suasana kelas, metode pengajaran, dan dukungan sosial. Dari aspek internal, status gizi yang baik merupakan prasyarat konsentrasi optimal, namun status gizi baik saja tidak cukup apabila anak tidak mengonsumsi sarapan secara rutin. Kondisi ini terbukti pada An. F dan An. A yang keduanya memiliki status gizi normal (IMT 16,07 dan 15,98 kg/m<sup>2</sup>), namun mengalami gangguan konsentrasi akibat kebiasaan melewatkan sarapan. Dari aspek eksternal, lingkungan keluarga turut berpengaruh besar: orang tua An. F yang bekerja sebagai petani sejak pagi hari dan orang tua An. A yang bekerja sebagai buruh harian dengan penghasilan tidak tetap menjadi faktor yang menyulitkan penyediaan sarapan bergizi secara konsisten setiap hari.

#### 4. Konsep Dasar Keperawatan Anak

##### a. Pengkajian

Salah satu tahap penting dalam proses asuhan keperawatan adalah pengkajian, yang dilakukan secara sistematis untuk mengumpulkan, memverifikasi, dan mengkomunikasikan informasi tentang kondisi pasien (Nursalam, 2022). Proses ini mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Data subjektif dari keluhan pasien dikombinasikan dengan data objektif dari pengamatan perawat untuk merumuskan masalah keperawatan (Nursalam, 2022). Tujuan utamanya adalah mengumpulkan data dasar pasien untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, merencanakan intervensi yang tepat, dan memantau perkembangan respons pasien secara menyeluruh (Nursalam, 2022). Data yang didapatkan dari proses keperawatan ini berupa data subjektif dan data objektif.

Pengkajian pada pasien anak yang mengalami defisit pengetahuan tentang pentingnya sarapan untuk konsentrasi belajar mencakup:

##### 1) Data umum pasien

Mencakup nama, umur, jenis kelamin, agama, kelas sekolah, status ekonomi keluarga, alamat, nomor registrasi sekolah/kesehatan, tanggal pengkajian, dan

diagnosa nutrisi (misalnya, kebiasaan sarapan tidak rutin).

## 2) Riwayat kesehatan

### a) Riwayat Saat Ini

Anak mengeluh sulit berkonsentrasi di kelas, mudah mengantuk pagi hari, sering lupa materi pelajaran, lesu saat belajar, dan prestasi akademik menurun.

### b) Riwayat Sebelumnya

Mencakup penyakit yang pernah diderita seperti anemia, gangguan pencernaan, riwayat rawat inap akibat malnutrisi, riwayat alergi makanan, dan riwayat pola makan tidak teratur.

## 3) Riwayat Penyakit Keluarga

Mengkaji penyakit keluarga seperti diabetes mellitus, hipertensi, atau obesitas yang memengaruhi pola makan anak. Meskipun defisit pengetahuan bukan diagnosis patologis langsung, hal ini dikaji sebagai faktor predisposisi lingkungan rumah tangga.

## 4) Psikososial

Pengkajian diperoleh dari respons anak terhadap lingkungan sekolah, seperti ketidaktahuan manfaat

sarapan menyebabkan rendahnya motivasi belajar dan ketidakefektifan koping terhadap tuntutan akademik.

5) Aktivitas Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Kebiasaan sarapan sebelum dan selama hari sekolah, evaluasi perubahan berat badan, frekuensi melewati sarapan, dan keluhan lapar pagi hari yang mengganggu konsentrasi.

b) Pola Eliminasi

Frekuensi, konsistensi, warna buang air besar/kecil, serta keluhan sembelit akibat pola makan rendah serat.

c) Istirahat-Tidur

Kebiasaan tidur malam sebelumnya, durasi tidur, dan gangguan akibat lapar malam hari.

d) Personal Hygiene

Kebiasaan mandi pagi dan menyikat gigi sebelum sekolah.

e) Aktivitas dan Latihan

Kemampuan aktivitas sekolah mandiri atau dengan bantuan, termasuk partisipasi belajar.

#### 6) Pemeriksaan Fisik

Inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi pada sistem pencernaan, muskuloskeletal, integumen, dan saraf untuk mendeteksi tanda malnutrisi seperti pucat atau lemas.

#### 7) Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium: Hb, leukosit, trombosit, hematokrit, dan gula darah puasa (GDP).

#### b. Analisa Data

Proses pengelompokan data subjektif (keluhan anak/orang tua) dan objektif (observasi prestasi/ fisik) untuk merumuskan diagnosa keperawatan setelah pengkajian.

#### c. Diagnosa Keperawatan

Menurut PPNI SDKI (2017), Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang manfaat sarapan terhadap konsentrasi belajar pada anak usia sekolah.

#### d. Intervensi Keperawatan

Intervensi berdasarkan evaluasi untuk mencapai peningkatan pengetahuan dan konsentrasi. Menurut PPNI SIKI (2017), intervensi defisit pengetahuan dijelaskan sebagai berikut:

##### 1) Definisi

Kondisi kurangnya informasi kognitif tentang sarapan sebagai sumber energi untuk konsentrasi belajar.

## 2) Penyebab

- a) Kurang terpapar informasi nutrisi.
- b) Kebiasaan keluarga melewati sarapan.
- c) Krisis situasional (jadwal sekolah padat).
- d) Faktor ekonomi rendah.
- e) Kurang edukasi sekolah/keluarga.

## 3) Tanda dan Gejala

- a) Subjektif : Mengaku tidak tahu manfaat sarapan, sulit konsentrasi.
- b) Objektif : Prestasi menurun, mengantuk di kelas.

## 4) Tujuan dan Kriteria Hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : verbalisasi manfaat sarapan baik, konsentrasi belajar membaik, kebiasaan sarapan rutin.

## 5) Rencana Tindakan

- a) Edukasi Nutrisi Anak (SIKI I.12396)

**Observasi :** Identifikasi tingkat pengetahuan awal (misalnya, via kuesioner sederhana), monitor respons verbal/nonverbal anak terhadap info sarapan, catat status gizi (BB/U).

**Terapeutik :** Ciptakan suasana edukasi interaktif di sekolah (storytelling dengan gambar makanan

sehat), libatkan orang tua/guru untuk diskusi rutin.

**Edukasi :** Jelaskan komposisi sarapan ideal (karbohidrat kompleks + protein + serat untuk gula darah stabil), demonstrasikan menu murah (nasi + telur + sayur), ajarkan hindari melewatkan sarapan pagi.

**Kolaborasi :** Kerja sama dengan posyandu sekolah untuk pemantauan bulanan Hb dan quiz nutrisi mingguan.

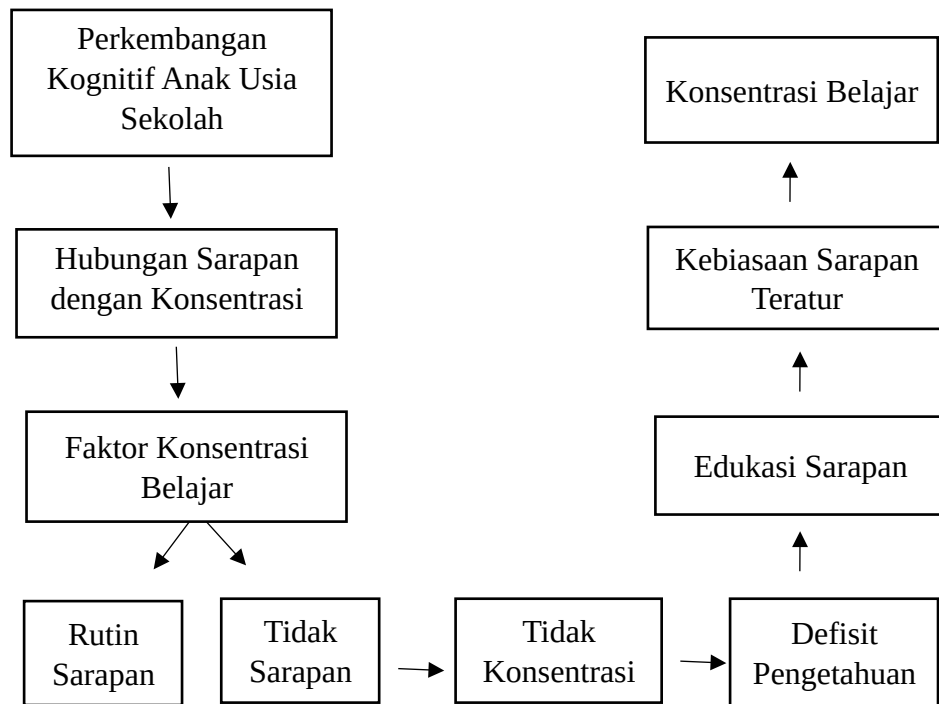
**e. Implementasi Keperawatan**

Pelaksanaan tindakan edukasi sesuai rencana, dicatat pada lembar observasi sekolah/kesehatan untuk mendukung peningkatan konsentrasi.

**f. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan dicatat dalam format SOAP pada lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) dan merupakan catatan tentang indikasi kemajuan pasien terhadap tujuan yang akan dicapai, menilai efektivitas perawatan, dan mengkomunikasikan status kesehatan klien setelah tindakan keperawatan diberikan. Setelah evaluasi, evaluasi juga memberikan informasi yang memungkinkan revisi perawatan sesuai keadaan pasien. Bustan & Purnama (2023).

## B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Meiranti & Anggreny (2023), *Breakfast Consumption Habits at Age 6 and Cognitive Ability at Age 12: A Longitudinal Cohort Study* (2021), (Zakiyah & Hasibuan, 2023).

## C. Pertanyaan Peneliti

Bagaimana penerapan edukasi pentingnya sarapan sehat dapat meningkatkan konsentrasi belajar pada anak usia sekolah di SD N 2 Pandowan?