

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Salah satu pilar dari kesehatan masyarakat adalah gizi. Gizi merupakan bagian terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan. Adanya keterkaitan yang sangat erat antara gizi dengan kecerdasan dan kesehatan, menyebabkan gizi menjadi salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Status gizi yang baik diperlukan tubuh untuk mempertahankan derajat kesehatan, membantu proses pertumbuhan dan perkembangan, dan untuk menunjang prestasi belajar (Irianto dan Wahyu, 2004). Status gizi dapat dibedakan menjadi status gizi buruk, status gizi kurang, status gizi baik, dan status gizi lebih (Almatsier, 2004).

Indonesia saat ini mengalami masalah gizi ganda, yaitu masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Remaja dengan status gizi kurang dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan remaja tersebut. Kurang gizi pada usia remaja akan berpengaruh terhadap perkembangan mental, terutama kemampuan berfikir (Almatsier, 2004). Dampak yang diakibatkan oleh kurangnya berat badan yaitu dapat menghambat kemampuan seseorang untuk tumbuh dan berkembang agar dapat melakukan berbagai rutinitas sehari-hari, dan jika gangguan gizi kurang tidak dapat diatasi dengan tuntas dikhawatirkan akan berpengaruh pada masa yang akan datang (Palupi, 2012). Gizi lebih atau obesitas terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan zat gizi yang masuk dengan pengeluaran energi dalam jangka waktu yang lama sehingga mengakibatkan terjadinya penimbunan lemak yang berlebihan (Sazani, 2016).

Berdasarkan pada peringkat HDI (*Human Development Index*) mengenai status gizi Indonesia berada pada peringkat 109 dari 174 negara, jauh di bawah negara ASEAN lainnya, seperti Malaysia (peringkat 56), Filipina (77), Thailand (67), apalagi jika dibandingkan dengan negara Singapura (22) serta Brunei (25) (Sirfeffa, 2010). Di Amerika pada tahun 2007-2008 menunjukkan bahwa prevalensi *overweight* atau gemuk pada remaja usia 12-19 tahun yaitu sebesar 34,2% sedangkan prevalensi *obesitas* atau sangat gemuk yaitu sebesar 12,5%

(Odgen, 2010). Prevalensi gizi lebih atau *overweight* pada anak usia sekolah di Filipina pada tahun 2009 sebesar 18,7% dan prevalensi *obesitas* sebesar 8,7% (Suarez, et al, 2009). Penelitian yang dilakukan di Kerajaan Arab Saudi pada bulan Februari-April 20012 disalah satu perguruan tinggi swasta didapatkan prevalensi gizi lebih atau *overweight* sebesar 22,6%, *obesitas* sebesar 11,6% dan kurus sebesar 13,7% (El-Qudah, et al, 2012).

Menurut data Riskesdas RI (2013), remaja umur 13-15 tahun penilaian status gizi berdasarkan IMT, prevalensi nasional kurus pada umur 13-15 tahun yaitu sebesar 11,1%. Pada remaja umur 16-18 tahun secara nasional yaitu 9,4%. Sedangkan prevalensi nasional gemuk pada remaja usia 13-15 tahun yaitu sebesar 10,8%, dan pada remaja usia 16-18 tahun secara nasional yaitu 7,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Prevalensi kurus pada remaja umur 13-15 tahun di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 9,1%, dan prevalensi kurus pada kelompok remaja umur 16-18 tahun sebesar 9,1%. Sedangkan prevalensi gemuk pada kelompok remaja umur 13-15 tahun di Jawa Barat yaitu sebesar 9,7%, dan prevalensi gemuk pada kelompok remaja umur 16-18 tahun yaitu sebesar 7,6% (Dinkes Jawa Barat, 2016). Prevalensi kekurusan atau sangat kurus pada remaja umur 16-18 tahun lebih banyak pada anak laki-laki yaitu 2,3% daripada anak perempuan yaitu 0,5%. Sedangkan untuk prevalensi kegemukan atau obesitas anak laki-laki sebesar 1,2% hampir sama dengan anak perempuan yaitu 1,5% (Dinkes Jawa Barat, 2016).

Ada berbagai macam faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada remaja, yaitu karakteristik santri (umur, pengetahuan gizi), asupan makanan (energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, zat besi), aktivitas fisik, durasi tidur, pola makan (jumlah makanan, jenis makanan, frekuensi makan), dan riwayat penyakit (Roberts dan Williams, 2000; Brown, 2005). Usia remaja dikategorikan sebagai masa yang rentan gizi, karena pada masa ini terjadi percepatan pada proses pertumbuhan maupun perkembangan pada remaja yang membutuhkan energi dalam jumlah yang besar dan asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang lebih banyak. Perubahan life style dan suatu kegiatan yang sering dilakukan saat mengkonsumsi makanan dengan usaha untuk mencapai suatu penyesuaian antara pengaruh dari energi dan nutrisi yang

masuk ke dalam tubuh dengan pengeluaran aktivitas fisik yang seimbang. (Arisman, 2009).

Pengetahuan tentang gizi dapat memberikan berbagai pengetahuan pada kalangan remaja mengenai cara memilih dan menentukan kandungan gizi yang terdapat didalam makanan dan faham bahwa mengkonsumsi makanan dapat mempengaruhi gizi dan kesehatan manusia (Kurniasih dan Hilmansyah, 2010). Kurangnya pengetahuan gizi, kurangnya faham mengenai kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan yang baik untuk tubuh, dan kurangnya pengertian mengenai peran nutrisi dari berbagai asupan zat gizi yang dikonsumsi yang akan menyebabkan masalah kecerdasan maupun produktivitas (Soekirman, 2011).

Laki-laki membutuhkan lebih banyak nutrisi jika dibandingkan dengan perempuan sehingga porsi tiap kali makan porsinya akan lebih banyak. Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, diketahui bahwa rata-rata asupan energi anak laki-laki cenderung meningkat tajam hingga 3470 kkal/hari pada usia 16 tahun. Pada anak laki-laki usia 16-19 tahun, akan terjadi penurunan asupan energinya hingga 2900 kkal/hari. Sedangkan pada anak perempuan, terjadi peningkatan asupan energi sampai usia 12 tahun yaitu 2250 kkal/hari, kemudian asupan energi tersebut akan menurun sampai usia 18 tahun yaitu 2200 kkal/hari (Sari, 2012).

Aktivitas fisik yaitu faktor yang akan berpengaruh terhadap status gizi pada kelompok remaja. Aktivitas fisik yaitu suatu pergerakan atau kegiatan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjang lainnya. Selama melakukan aktivitas fisik, otot-otot tubuh membutuhkan nutrisi terutama energi. Banyaknya energi yang dibutuhkan oleh tubuh manusia tergantung pada seberapa banyak otot-otot tubuh yang bergerak secara aktif, berapa lama atau durasi waktu dalam melakukan aktivitas fisik dan berapa berat pekerjaan yang dilakukan (Almatsier, 2004). Penelitian yang dilakukan pada 140 remaja SMP di Kesatuan Kota Bogor yang obesitas dan tidak obesitas, diketahui bahwa remaja dengan aktivitas olahraga ringan memiliki risiko 4,2 kali dan remaja dengan aktivitas olahraga sedang memiliki risiko 1,3 kali untuk mengalami obesitas dibandingkan dengan remaja dengan aktivitas olahraga berat (Mariani, 2003). Kurangnya durasi tidur dapat menyebabkan seseorang mudah mengalami kenaikan berat badan dan juga menyebabkan seseorang memiliki tanggapan yang negatif seperti merasa

mengantuk di sekolah yang mengakibatkan santri dengan durasi tidur yang kurang tidak dapat memahami pelajaran yang diberikan dengan baik (Chaput, 2006).

Pola makan sangat mempengaruhi status gizi seseorang karena pola makan menggambarkan frekuensi, jumlah, dan jenis konsumsi pangan yang akan dikonsumsi seseorang dalam waktu tertentu. Remaja perlu memperhatikan pola makan karena akan berpengaruh terhadap pertumbuhannya (Notoatmodjo, 2007). Penyakit infeksi atau penyakit menular dapat mengganggu sistem metabolisme pada tubuh manusia dan fungsi imunitas dan dapat menyebabkan masalah pada gizi dengan mengeluarkan bahan makanan melalui muntah-muntah dan diare (Arisman, 2009).

Pondok pesantren merupakan salah satu lembaga pendidikan keagamaan yang berfungsi untuk mendidik para santri yang bertujuan agar para santri berakhlak mulia dan memiliki kecerdasan (Ningtyias *dkk.*, 2018). Santri pada kelompok usia remaja yang menjadi peserta didik membutuhkan perlindungan kesejahteraan dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya. Faktor yang berpengaruh terhadap proses pencapaian pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada santri, diantaranya yaitu kecukupan asupan zat gizi yang harus dikonsumsi setiap hari. Santri usia remaja yang ada di pondok pesantren merupakan salah satu sasaran strategis dalam upaya perbaikan gizi masyarakat (Sulistyo Purwaningtyias, 2013).

Permasalahan kesehatan yang dialami santri di pondok pesantren tidak berbeda dengan dengan masalah yang dihadapi anak sekolah umum. Masalah yang sering terdengar di pondok pesantren adalah masalah penyakit kulit dan gizi (Sirfeffa, 2010). Berdasarkan pada survey awal di salah satu pondok pesantren, sebagian besar remaja atau santri cenderung kekurangan asupan gizi, diantaranya asupan total energi dan lemak (Arifiyanti, 2016). Oleh sebab itu, maka pondok pesantren seharusnya mendapatkan perhatian khusus terhadap status gizi para santri (Sirfeffa, 2010).

Berdasarkan survei yang dilakukan di beberapa Sekolah Menengah Pertama (SMP) *full day*, yaitu SMP Islam Al-Azhar, SMP Islam Al-Azhar Kelapa Gading dan Sekolah Alam Insan Mulia Surabaya, menunjukkan bahwa kejadian gizi lebih

yang terjadi adalah sebanyak 42 orang yang terdiri dari kelas 7 dan kelas 8 atau sebesar 31%. Status gizi lebih atau *overweight* terjadi pada siswa laki-laki sebanyak 32 orang (76,20%) sedangkan pada siswa perempuan sebanyak 10 orang (23,80%) (Hanifah dan Nindya, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti dengan melakukan wawancara kepada Pimpinan Pondok Pesantren Nurul Ilmi diketahui sudah banyak penelitian yang dilakukan di pondok pesantren ini, akan tetapi belum ada penelitian yang sama mengenai status gizi di Pondok Pesantren Nurul Ilmi. Pimpinan pondok pesantren juga mengatakan bahwa masih terdapat beberapa santri yang terlihat kurus dan gemuk, serta terdapat santri yang memiliki tubuh yang pendek dan juga terlihat kurus. Pimpinan pondok pesantren juga mengatakan bahwa pihak pondok pesantren telah mengatur porsi makan untuk makan besar santri yang diatur oleh pihak penyelenggara makanan yang ada di pondok pesantren, dan santri bebas untuk mengkonsumsi jajanan yang dijual di sekitar Pondok Pesantren Nurul Ilmi. Para santri di pondok pesantren ini memiliki aktivitas yang padat, yaitu mereka mendapatkan pelajaran umum seperti di sekolah formal dan juga pendidikan keagamaan, sehingga membuat durasi tidur mereka sangat terbatas karena padatnya aktivitas yang mereka lakukan. Banyaknya faktor-faktor yang menjadi penyebab timbulnya masalah gizi pada remaja, melatarbelakangi penulis untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada santri di Pondok Pesantren Nurul Ilmi Kabupaten Bogor tahun 2019.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Saat ini, Indonesia sedang menghadapi masalah yang harus diselesaikan, yaitu masalah status gizi kurang dan masalah status gizi lebih. Masalah status gizi kurang pada dasarnya diakibatkan oleh ekonomi kurang, tidak tercukupinya ketersediaan pangan, sanitasi lingkungan yang tidak baik, kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai gizi, menu seimbang dan kesehatan. Sebaliknya, masalah gizi lebih diakibatkan karena peningkatan terhadap ekonomi pada masyarakat tertentu yang disertai dengan kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai gizi, menu seimbang dan kesehatan (Almatsier, 2004).

Permasalahan kesehatan yang dialami santri di pondok pesantren tidak berbeda dengan dengan masalah yang dihadapi anak sekolah umum. Masalah yang sering terdengar di pondok pesantren adalah masalah penyakit kulit dan gizi (Sirfeffa, 2010). Berdasarkan pada survei awal di salah satu pondok pesantren, sebagian besar remaja atau santri cenderung kekurangan asupan gizi, diantaranya asupan total energi dan lemak (Arifiyanti, 2016). Oleh sebab itu, maka pondok pesantren seharusnya mendapatkan perhatian khusus terhadap status gizi para santri (Sirfeffa, 2010). Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut prevalensi status gizi remaja dan faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada santri di Pondok Pesantren Nurul Ilmi Kabupaten Bogor tahun 2019.

### **I.3 Pertanyaan Penelitian**

- a. Bagaimana gambaran prevalensi status gizi pada santri di Pondok Pesantren Nurul Ilmi Kabupaten Bogor Tahun 2019?
- b. Bagaimana gambaran faktor internal (umur, pengetahuan gizi), asupan makanan (energi, protein, lemak, karbohidrat), pola makan ( porsi makan, jenis makanan, frekuensi makan), konsumsi jajanan, aktivitas fisik, durasi tidur, dan penyakit infeksi pada santri di Pondok Pesantren Nurul Ilmi Kabupaten Bogor Tahun 2019?
- c. Bagaimana hubungan antara faktor internal (umur, pengetahuan gizi), asupan makanan (energi, protein, lemak, karbohidrat), pola makan ( porsi makan, jenis makanan, frekuensi makan), konsumsi jajanan, aktivitas fisik, durasi tidur, dan penyakit infeksi terhadap status gizi santri di Pondok Pesantren Nurul Ilmi Kabupaten Bogor Tahun 2019?

### **I.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada santri di Pondok Pesantren Nurul Ilmi Kabupaten Bogor tahun 2019.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran prevalensi status gizi pada santri di Pondok Pesantren Nurul Ilmi Kabupaten Bogor Tahun 2019.
- b. Mengetahui gambaran faktor internal (umur, pengetahuan gizi), asupan makanan (energi, protein, lemak, karbohidrat), pola makan (porasi makan, jenis makanan, frekuensi makan), konsumsi jajanan, aktivitas fisik, durasi tidur, dan penyakit infeksi pada santri di Pondok Pesantren Nurul Ilmi Kabupaten Bogor Tahun 2019.
- c. Mengetahui hubungan antara faktor internal (umur, pengetahuan gizi), asupan makanan (energi, protein, lemak, karbohidrat), pola makan (porasi makan, jenis makanan, frekuensi makan), konsumsi jajanan, aktivitas fisik, durasi tidur, dan penyakit infeksi terhadap status gizi santri di Pondok Pesantren Nurul Ilmi Kabupaten Bogor Tahun 2019.

## **I.5 Manfaat Penelitian**

### **I.5.1 Bagi Responden**

Diketahui faktor yang mempengaruhi status gizi dan dapat memberikan informasi kepada santri tentang pentingnya pemenuhan zat gizi bagi proses pertumbuhan dan perkembangan khususnya pada usia remaja.

### **I.5.2 Bagi Pondok Pesantren**

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran bagi pondok pesantren mengenai tingkat status gizi para santri, memberikan gambaran tentang asupan makanan (energi, protein, lemak, karbohidrat), pola makan (porasi makan, jenis makanan, frekuensi makan), konsumsi jajanan yang terdapat pada makanan yang disediakan oleh pihak pondok pesantren, dan dapat memberikan informasi tentang kaitan antara status gizi dengan pengetahuan santri Pondok Pesantren Nurul Ilmi.

### **I.5.3 Bagi Peneliti**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran, wawasan, pengetahuan ataupun dapat memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian, dan ilmu yang telah didapatkan dari perguruan tinggi dapat bermanfaat.

### **I.6 Ruang Lingkup**

Penelitian ini merupakan penelitian dibidang Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan lingkup masalah yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada santri di Pondok Pesantren Nurul Ilmi Kabupaten Bogor Tahun 2019. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatann *cross sectional* tempat penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Nurul Ilmi Kabupaten Bogor dan penelitian di laksanakan pada bulan Mei 2019. Sampel pada penelitian ini sebanyak 133 santri laki-laki. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Data penelitian melalui pengukuran tinggi badan dan berat badan dan pengisian kuesioner. Kuesioner berisi pertanyaan mengenai faktor internal (umur, pengetahuan gizi), asupan makanan (energi, protein, lemak, karbohidrat), pola makan (porsi makan, jenis makanan, frekuensi makan), konsumsi jajanan, aktivitas fisik, durasi tidur, dan penyakit infeksi.