

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Remaja adalah sumber daya manusia yang paling potensial dalam sebuah negara karena remaja merupakan generasi penerus bangsa yang akan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas apabila sejak usia dini terpenuhi kebutuhannya (Ramadani, 2010). Menurut WHO, remaja adalah anak yang mencapai umur 10-19 tahun. Data WHO tahun 2009 menunjukkan bahwa seperlima penduduk dunia adalah remaja yang mencapai $\pm 1,2$ milyar. Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah remaja di Indonesia (usia 15-24 tahun) adalah sekitar 26,67% dari jumlah penduduk Indonesia (BKKBN, 2011).

Aritonang, I.dkk (2009) menyebutkan remaja rentan mengalami masalah gizi karena pada fase usia tersebut merupakan masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Masa transisi ini ditandai dengan beberapa perubahan seperti perubahan pada fisik, fisiologis dan juga secara psikososial. Disamping itu remaja berada pada fase pertumbuhan yang pesat (*growth spurt*) sehingga remaja membutuhkan zat gizi yang lebih besar jumlahnya. Kebiasaan makan dan perubahan gaya hidup menuntut penyesuaian asupan energi dan zat gizi pada remaja. Tingginya aktivitas fisik pada remaja juga dapat menyebabkan meningkatnya kebutuhan energi dan zat gizi. Selain itu tidak sedikit remaja yang membatasi makan karena kecemasan terhadap bentuk tubuh sehingga mengalami kekurangan gizi (Badriah, 2011).

Anak sekolah terutama pada masa remaja termasuk pada fase pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun mental serta peka terhadap rangsangan dari luar. Pola makan merupakan salah satu faktor penting yang menentukan potensi pertumbuhan dan perkembangan remaja (Almatsier, 2009). Pola makan sangat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Gizi kurang terjadi karena kurangnya satu

atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh seperti kurangnya jumlah zat gizi yang dikonsumsi, rendahnya mutu makanan, dan frekuensi makan yang kurang.



Sedangkan keadaan gizi lebih terjadi jika tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek yang membahayakan. Gangguan gizi terjadi baik pada status gizi kurang, maupun status gizi lebih (Almatsier, 2009).

Pola makan yang kurang baik disaat masih remaja akan berdampak pada kesehatan di masa yang akan datang, setelah dewasa atau saat usia lanjut. Pola makan yang kurang baik ini biasa disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang gizi. Tingkat pengetahuan gizi pada usia remaja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi remaja (Suryaputra & Nadhiroh, 2012). Kurangnya pengetahuan gizi pada sebagian besar remaja memungkinkan remaja kurang dapat memilih menu makanan yang bergizi. Sebagian besar masalah gizi dapat dihindari apabila remaja mempunyai ilmu pengetahuan yang cukup tentang memelihara gizi dan mengatur pola makan yang baik (Suryaputra & Nadhiroh, 2012).

Penelitian yang dilakukan di Amerika terhadap 445 anak dan remaja berusia 2-19 tahun, diketahui prevalensi obesitas berdasarkan NHANES III tahun 1999-2000 pada laki-laki sebesar 27,7% dan pada perempuan sebesar 33,7% (Hanley dalam Andira, 2015). Data Riskesdas (2013) menunjukkan secara nasional bahwa status gizi remaja usia 16-18 tahun dengan prevalensi kurus sebesar 9,4 persen (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus), 13,1% laki-laki dan 5,1% perempuan, sedangkan prevalensi kegemukannya adalah sebesar 6,6% laki-laki dan 8,1% perempuan.

Beberapa Provinsi dengan prevalensi kurus diatas nasional, yaitu Aceh, Sumatera Selatan, Riau, Banten, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, DKI Jakarta, Nusa Tenggara Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua dan Nusa Tenggara Timur. Sementara provinsi Jawa Barat prevalensi sangat gemuk yaitu 1,5%, gemuk 6,5%, kurus 7,8%, dan sangat kurus yaitu 1,8%.

Aktifitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi remaja. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sorongan (2011) menunjukkan bahwa remaja di SMP Frater Don Bosco Manado, memiliki aktivitas fisik yang ringan yaitu rata-rata sekitar 291,92 MET/minggu. Hasil penelitian Suryaputra dan Nadhiroh (2012) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan mengenai

aktivitas fisik antara remaja obesitas dan non obesitas, dimana sebagian besar remaja obesitas hanya melakukan aktivitas yang tergolong ringan, sedangkan remaja non obesitas melakukan aktivitas sedang.

Risikesdas (2013) menunjukkan Provinsi Jawa Barat termasuk ke dalam lima provinsi di Indonesia dengan proporsi aktivitas fisik yang tergolong kurang aktif, yaitu sebanyak 33%. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang mengenai hasil pelaksanaan pendataan dan laporan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga di Kabupaten Sumedang Tahun 2010 di 32 Puskesmas, 272 desa dan 7 kelurahan diperoleh data sebanyak 93.4% masyarakat belum melakukan aktifitas fisik, diantaranya yaitu kalangan remaja.

Status gizi kurang menimbulkan dampak yang dapat menurunkan kualitas hidup seseorang. Remaja yang berada dalam kategori kurus mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal. Kurang gizi pada usia remaja dapat berpengaruh terhadap perkembangan mental, terutama kemampuan berpikir (Almatsier, 2009). Hasil analisis Risikesdas Tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi status gizi kurang naik sebesar 0,9% dari tahun 2007 ke tahun 2013 (Risikesdas, 2013). Hasil survey status gizi di 5 Kabupaten/ Kota Provinsi Jawa Barat tahun 2006 menunjukkan bahwa prevalensi status gizi kurang pada remaja adalah sebesar 24,37% dan status gizi lebih sebesar 3,36% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Purwitasari dan Djunet (2014) menunjukan prevalensi obesitas sentral pada siswa SMAN 1 Sumedang Tahun 2014 yaitu sebanyak 14%. Pada hasil laporan profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2013, terdapat tingginya angka Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti Diabetes Melitus dan Hipertensi, terutama di Kabupaten Sumedang. Salah satu faktor penyebab terjadinya penyakit tidak menular yang bisa terjadi sejak usia remaja yaitu status gizi. Dengan tingginya angka penyakit tidak menular tersebut, peneliti merasa perlunya diadakan penelitian lebih lanjut mengenai status gizi remaja di Kabupaten Sumedang.

Hasil studi awal yang dilakukan peneliti ke SMKN 1 Buahdua Kabupaten Sumedang, peneliti mendapat data penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi

badan dari Guru Bimbingan Konseling (BK), untuk kelas X Akuntansi 2 dari 23 siswa terdapat 9 orang siswa dengan status gizi kurang tingkat ringan, 1 orang siswa dengan status gizi lebih (*overweight*) dan 2 orang siswa dengan status gizi lebih (obesitas), dan sisanya dalam keadaan status gizi baik (normal). Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara secara langsung yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2016 dengan beberapa siswa kelas X, hasil yang didapat yaitu masih rendahnya tingkat pengetahuan gizi di sekolah tersebut.

Hasil observasi awal berupa wawancara kepada 5 orang siswa menunjukkan bahwa rata-rata mereka belum memiliki pengetahuan gizi mengenai pola makan yang baik. Hal ini dibuktikan dengan masih ada siswa yang mengkonsumsi nasi dengan ditambah mie instan sebagai pengganti lauk atau makanan pendamping nasi, dimana nasi dan mie instan adalah jenis makanan yang sama-sama merupakan sumber karbohidrat.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan gizi, pola makan, aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja siswa SMKN 1 BUAHDUA di wilayah Kecamatan Buahdua Kabupaten Sumedang.

I.2 Rumusan Masalah

Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi kurus pada remaja usia 16 sampai dengan 18 tahun secara nasional yaitu sekitar 9,4 persen (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus), 13,1% laki-laki dan 5,1% perempuan, sedangkan prevalensi kegemukannya adalah sebesar 6,6% laki-laki dan 8,1% perempuan. Hasil studi awal yang dilakukan peneliti ke SMKN 1 Buahdua Kabupaten Sumedang, terdapat siswa dengan status gizi kurang, status gizi lebih (*overweight*) dan status gizi lebih (obesitas), dan sisanya dalam keadaan status gizi baik (normal).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan permasalahan sebagai berikut “Apakah ada hubungan antara pengetahuan gizi, pola makan, aktivitas fisik terhadap status gizi siswa SMKN 1 Buahdua di wilayah kecamatan Buahdua kabupaten Sumedang?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan gizi, pola makan, aktivitas fisik terhadap status gizi siswa SMKN 1 Buahdua Kabupaten Sumedang Tahun 2016.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan gizi siswa SMKN 1 Buahdua Kabupaten Sumedang Tahun 2016
- b. Untuk mengetahui pola makan siswa SMKN 1 Buahdua Kabupaten Sumedang Tahun 2016
- c. Untuk mengetahui aktivitas fisik siswa SMKN 1 Buahdua Kabupaten Sumedang Tahun 2016
- d. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden (umur dan jenis kelamin) siswa SMKN 1 Buahdua Kabupaten Sumedang Tahun 2016
- e. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi siswa SMKN 1 Buahdua Kabupaten Sumedang Tahun 2016
- f. Untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan status gizi siswa SMKN 1 Buahdua Kabupaten Sumedang Tahun 2016
- g. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi siswa SMKN 1 Buahdua Kabupaten Sumedang Tahun 2016

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini agar dapat menambah pengetahuan serta pengalaman bagi peneliti juga sebagai acuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan gizi, pola makan, aktivitas fisik terhadap status gizi remaja.

I.4.2 Bagi Institusi UPN “Veteran” Jakarta

Sebagai tambahan bahan pustaka dan referensi khususnya bagi mahasiswa/I S1 Ilmu Gizi UPN “Veteran” Jakarta, sehingga dapat digunakan dalam penelitian berikutnya.

I.4.3 Bagi SMKN 1 Buahdua

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pihak sekolah sebagai sarana informasi tentang pengetahuan gizi, pola makan, aktivitas fisik dan status gizi remaja.

