

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia saat ini dikenal dengan masalah gizi ganda (*double burden*). Maksudnya disuatu sisi masalah gizi kurang masih banyak disisi lain masalah gizi lebih terus meningkat, hal ini terjadi disetiap kelompok usia mulai di perkotaan sampai pedesaan. Masalah gizi kurang beresiko meningkatkan penyakit infeksi dan masalah pada gizi lebih dengan akumulasi lemak tubuh yang berlebih dapat meningkatkan risiko menderita penyakit degeneratif (Depkes RI 2010).

Pada kota-kota besar terjadi perubahan pola makan masyarakatnya yaitu dari pola tradisional banyak mengkonsumsi makanan mengandung karbohidrat dan serat menjadi pola modern dengan mengkonsumsi makanan tinggi kandungan protein, lemak, gula, dan garam namun miskin akan kandungan serat. Perubahan pola makan tersebut dapat menyebabkan masalah kegemukan atau gizi lebih, serta meningkatkan radikal bebas yang dapat memicu munculnya penyakit degeneratif (Khomsan, 2004 dalam Hayani, 2014).

Masalah status gizi pada usia remaja akan berdampak pada masa dewasa dan usia lanjut. Ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi mengakibatkan penambahan berat badan. Status gizi lebih yang muncul pada usia remaja cenderung berlanjut hingga dewasa dan lansia (Arisman, 2002 dalam Hayani, 2014).

Menurut World Health Organization (WHO 2010) kelebihan berat badan (*Overweight*) dan kegemukan (*Obesity*) merupakan faktor resiko penyebab kematian ke-5 didunia. Setidaknya ada 2,8 juta penduduk didunia meninggal akibat komplikasi obesitas, 23% menderita penyakit jantung iskemik, dan 7% sampai 41% memiliki resiko terkena kanker pada organ tertentu. Seseorang dapat memantau status gizi dengan IMT (Indeks Massa Tubuh) yang berhubungan dengan kelebihan dan kekurangan berat badan seseorang (Supariasa, 2013).

Hasil Riskesdas 2013 terjadi prevalensi kurus pada remaja umur 16-18 tahun secara nasional sebesar 9,4 persen (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus) dan prevalensi gemuk sebanyak 7,3 persen (5,7 persen gemuk dan 1,6 persen obesitas). Prevalensi kejadian gizi lebih dan gizi kurang remaja (16 -18 tahun) di Indonesia yaitu 6,2% dan 8,1% di Jawa Barat.

Menurut Suhardjo yang dikutip Manulang (2016), pengetahuan gizi adalah pemahaman seseorang tentang ilmu gizi, zat gizi, serta interaksi antara zat gizi terhadap status gizi dan kesehatan. Seperti halnya juga pada remaja apabila mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi diharapkan mempunyai status gizi yang baik pula (Notoatmodjo, 2007).

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi. Aktivitas fisik bermanfaat untuk mengatur berat badan seseorang. Kriteria aktivitas fisik “aktif” yaitu individu yang melakukan aktivitas fisik berat atau sedang atau keduanya, sedangkan kriteria aktivitas fisik “kurang aktif” yaitu individu yang tidak melakukan aktivitas fisik sedang maupun berat. Proporsi aktivitas fisik usia  $\geq 10$  tahun yang tergolong aktif secara umum di Indonesia adalah 26,1% (Riskesdas, 2013). Aktivitas fisik penduduk Jawa Barat tergolong kurang aktif sebesar 33% dengan perilaku sedentari  $\geq 6$  jam per hari (Riskesdas 2013). Berdasarkan hasil data Riskesdas Provinsi Jawa Barat tahun 2013, usia  $\geq 10$  tahun menurut kabupaten/kota, kota Depok masih memiliki aktivitas yang rendah dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya di daerah Jawa Barat, yaitu 40,5% dalam kategori aktivitas fisik “kurang aktif”.

Kelebihan asupan energi dan tidak diimbangi dengan melakukan aktivitas fisik akan menyebabkan terjadinya penambahan berat badan. Perubahan pola makan di masyarakat dikarenakan adanya perubahan gaya hidup yang merujuk pada pola makan tinggi kalori, lemak dan kolesterol, dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik dapat menimbulkan masalah gizi lebih. Semakin ringan intensitas aktivitas fisik yang dilakukan maka berpengaruh terhadap status gizi (IMT/U) lebih bahkan obesitas (Hidayati dkk, 2010 dan Sorongan, 2012).

Selain aktivitas fisik, Menurut Sulistyoningsih 2011 dalam Nugroho 2016 ketidakseimbangan antara asupan gizi atau kecukupan zat gizi akan menimbulkan masalah gizi, baik itu berupa masalah gizi lebih maupun gizi kurang. Penurunan

konsentrasi belajar dan penurunan kebugaran jasmani merupakan dampak negatif dari permasalahan gizi pada remaja usia 16-19 tahun, banyak penelitian telah dilakukan menunjukkan kelompok remaja mengalami masalah gizi, faktor yang menyebabkan masalah gizi diantaranya adalah pola makan yang salah. Pola makan yang dapat diamati meliputi frekuensi makan, waktu makan dan tingkat konsumsi, (Ginting, 2002 dalam Nugroho dkk, 2016).

Serat merupakan zat non gizi yang sangat dibutuhkan bagi tubuh karena perannya yang sangat besar bagi kesehatan. Kekurangannya konsumsi serat pada tubuh dapat berakibat pada timbulnya berbagai jenis penyakit, contohnya penyakit degeneratif yang pada umumnya disebabkan oleh kegemukan dan penyakit saluran pencernaan (Jahari & Sumarno, 2002 dalam Farhatun 2013). Pada remaja ketidaksukaan pada sayuran dan buah-buahan menjadi faktor utama rendahnya asupan serat (Brown, 2005 dalam Hayani 2014).

Penelitian tentang konsumsi serat sampai saat ini Indonesia masih sangat terbatas. Konsumsi serat rata-rata penduduk Indonesia secara umum yaitu 10,5 g/hari (Depkes 2008). Berdasarkan nilai kecukupan serat yang dianjurkan hanya mencapai setengahnya. Kebutuhan serat yang dianjurkan berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk remaja usia 16-18 tahun adalah 37 g/hari untuk laki-laki dan 30 g/hari untuk perempuan (WNPG 2012). Hasil data Riskesdas Provinsi Jawa Barat tahun 2013 proporsi penduduk umur  $\geq 10$  tahun sebesar 1,7% tidak mengkonsumsi sayur dan buah dengan prevalensi di Kota Depok sebesar 1,4% yang tidak mengkonsumsi sayur dan buah.

Serat dapat mempengaruhi status gizi remaja pada penelitian (Hayani, 2014) di SMPN 34 Medan. Pada penelitian Utami, 2009 dalam Safitri, 2015 murid yang jarang mengkonsumsi serat 1,240 kali berpeluang mengalami obesitas.

Remaja merupakan masa transisi anak dan dewasa. Selama remaja, terjadi terjadi perubahan hormonal yang mempercepat pertumbuhan. Kebutuhan zat gizi pada remaja meningkat untuk mendukung pertumbuhan fisik. Pertumbuhan remaja dapat dipengaruhi oleh pola makan sehari-hari dan dapat berdampak pada penyakit kronis di kemudian hari (Dep. Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2007). Remaja adalah golongan kelompok usia yang relatif sangat bebas dalam memilih jenis makanan yang ingin dikonsumsi (Farhatun, 2013). Pola makan remaja

sekarang ini adalah makanan tinggi kalori dan sedikit mengandung serat (Gharib dan Rasheed, 2010 dalam Hayani, 2014). Pola makan tersebut dapat mempengaruhi status gizi remaja terutama status gizi lebih.

Berdasarkan Menteri Kesehatan RI tahun 2010, batas usia remaja adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Siswa dan siswi sekolah menengah atas merupakan usia remaja dengan kisaran usia 16-18 tahun. SMA Negeri 5 Depok merupakan salah satu sekolah favorit yang paling diminati di Depok dengan kelas XI IPA sebanyak 7 kelas dengan 300 murid yang terdiri dari 142 laki-laki dan 158 perempuan. Peneliti mengambil responden kelas XI IPA dengan harapan pengetahuan tentang kesehatan ataupun konsumsi makanan yang sehat dari murid kelas XI IPA lebih baik. Berdasarkan latar belakang dari berbagai penjelasan sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan Gizi, Konsumsi Serat dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi pada Remaja XI IPA SMAN 5 Depok”. Sebelumnya tidak ada penelitian tentang konsumsi serat dan aktivitas fisik terhadap status gizi remaja di SMAN 5 Depok, sehingga peneliti merasa perlu dilakukannya penelitian tersebut.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut, masalah gizi ganda di Indonesia terus meningkat. Masalah gizi kurang beresiko meningkatkan penyakit infeksi dan masalah pada gizi lebih dengan akumulasi lemak tubuh yang berlebih dapat meningkatkan risiko menderita penyakit degeneratif. Menurut WHO obesitas dan overweight merupakan faktor resiko penyebab kematian ke-5 di dunia. Hasil Riskesdas 2013 prevalensi kejadian gizi lebih dan gizi kurang remaja (16-18 tahun) di Indonesia yaitu 6,2% dan 8,1% di daerah Jawa Barat.

Kebutuhan serat yang dianjurkan berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk remaja usia 16-18 tahun adalah 37 g/hari untuk laki-laki dan 30 g/hari untuk perempuan (WNPG 2012). Apabila remaja mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi diharapkan mempunyai status gizi yang baik pula (Notoatmodjo, 2007). Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi. Selain aktivitas fisik, ketidakseimbangan antara asupan gizi atau kecukupan zat gizi akan menimbulkan masalah gizi, baik itu berupa

masalah gizi lebih maupun gizi kurang. Penurunan konsentrasi belajar dan penurunan kesegaran jasmani merupakan dampak negatif dari permasalahan gizi pada remaja usia 16-19 tahun

Berdasarkan uraian rumusan masalah terdapat kaitannya antara konsumsi serat dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja. Sehingga peneliti tertarik untuk melihat secara langsung apakah ada hubungan pengetahuan gizi, konsumsi serat dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja XI IPA di SMAN 5 Depok.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum :**

Menganalisis hubungan pengetahuan gizi, konsumsi serat dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja XI IPA SMA Negeri 5 Depok tahun 2017.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus :**

1. Memperoleh hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi pada remaja XI IPA SMA Negeri 5 Depok tahun 2017.
2. Memperoleh hubungan tingkat konsumsi serat dengan status gizi pada remaja XI IPA SMA Negeri 5 Depok tahun 2017.
3. Memperoleh hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja XI IPA SMA Negeri 5 Depok tahun 2017.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1 Bagi Peneliti**

- a. Dapat menambah wawasan terkait hubungan pengetahuan gizi, konsumsi serat dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di Indonesia serta sebagai media pengembangan kompetensi diri sesuai dengan keilmuan yang diperoleh selama perkuliahan.
- b. Sebagai pengalaman dan pembelajaran bagi peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait masalah yang berkaitan dengan gizi masyarakat.

#### **I.4.2 Bagi Institusi Kesehatan**

- a. Terlaksananya salah satu upaya untuk mengimplementasikan Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu akademik, penelitian dan pengabdian masyarakat.
- b. Sebagai tambahan referensi karya tulis penelitian yang berguna bagi masyarakat luas di bidang Ilmu Gizi, khususnya terkait hubungan pengetahuan konsumsi serat dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja.
- c. Sebagai bahan untuk penelitian lanjutan oleh peneliti lain dalam topik yang sama yaitu terkait hubungan pengetahuan gizi, konsumsi serat dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja.

#### **I.4.3 Bagi SMA Negeri 5 Depok**

Dapat menjadi informasi untuk mengetahui gambaran tentang pengetahuan gizi, perilaku konsumsi serat dan kegiatan aktivitas fisik dengan status gizi siswa/i dapat dijadikan masukan untuk menerapkan kebijakan sekolah berkaitan dengan pentingnya konsumsi makanan yang kaya akan serat diseimbangkan dengan aktivitas fisik, serta mengontrol status gizi.

#### **I.4.4 Bagi Masyarakat**

Sebagai sarana informasi untuk menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya konsumsi serat dan melakukan aktivitas fisik untuk mengontrol status gizi ideal, sehingga masyarakat dapat mengatur pola hidup yang seimbang agar terhindar dari berbagai penyakit degeneratif dan dapat mengurangi prevalensi masalah gizi ganda di Indonesia.

#### **I.4.5 Bagi Pemerintah**

Hasil penelitian ini dapat membantu pemerintah (dinas kesehatan) kota Depok untuk lebih lanjut mengetahui keadaan status gizi pada remaja usia sekolah menengah atas, pemberian edukasi tentang gizi yang baik, tingkat konsumsi serat terutama asupan buah dan sayur pada remaja dan status aktivitas fisik remaja saat ini sehingga dapat dibuatkan program yang tepat dan sesuai untuk meningkatkan

konsumsi serat serta aktivitas remaja untuk mengontrol status gizi ideal pada remaja.

### **I.5 Ruang Lingkup**

Adapun ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas dalam penulisan laporan skripsi ini, yaitu: Peneliti hanya membahas tentang hubungan pengetahuan gizi, konsumsi serat dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja XI IPA SMA Negeri 5 Depok tahun 2017. Untuk batas waktu penelitian hanya dilakukan selama 1 bulan. Penelitian ini hanya mengambil responden siswa/i XI IPA SMA Negeri 5 Depok. Metode yang digunakan adalah pendekatan cross sectional dengan menggunakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui pengisian *recall 3 x 24 jam*, pengisian kuesioner dan pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan responden untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan gizi, tingkat konsumsi serat, aktivitas fisik dan status gizi responden. Untuk data sekunder diperoleh dari SMAN 5 Depok mengenai gambaran profil sekolah dan daftar absensi siswa.

### **I.6 Hipotesis**

Hipotesis hakikatnya merupakan dugaan sementara terhadap terjadinya hubungan antara variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012: 22). Hipotesis pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada remaja XI IPA SMAN 5 Depok tahun 2017.
2. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi serat dengan status gizi pada remaja XI IPA SMAN 5 Depok tahun 2017.
3. Ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja XI IPA SMAN 5 Depok tahun 2017.