

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Remaja (*adolescence*) adalah suatu tahap perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa, yang ditandai oleh perubahan-perubahan fisik umum serta perkembangan kognitif dan sosial yang merupakan jembatan periode kehidupan anak dan dewasa, yang berawal pada usia 9-10 tahun dan berakhir di usia 18 tahun (Almatsier 2011). Kebutuhan gizi pada remaja dipengaruhi oleh zat gizi yang dimakannya karena usia remaja berada pada periode rentan gizi dimana membutuhkan zat gizi lebih banyak untuk percepatan pertumbuhan fisik dan perkembangan tubuh sedangkan disisi lain mengalami perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan yang mempengaruhi pemenuhan akan kebutuhan gizi tersebut (Almatsier, 2013).

Apabila konsumsi gizi makanan pada seseorang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi kesalahan gizi yang mencakup kelebihan dan kekurangan zat gizi (Supariasa, 2012). Anak yang dilahirkan normal dan tumbuh baik pada masa kanak-kanak, akibat pola makan rendah buah dan sayur, tinggi lemak tak jenuh, tinggi natrium, rendahnya aktivitas fisik pada masa remaja akan menyebabkan gizi lebih (Webster et all, 2016). Begitu pula sebaliknya karena kurangnya konsumsi makanan yang beraneka

ragam, pemahaman yang salah terhadap jenis makanan, ketidakteraturan pola makan serta gaya hidup akan menyebabkan gizi kurang ( Irianto, 2017)

Obesitas dan overweight merupakan gangguan kronik yang telah menjadi pandemik global diseluruh dunia (Bustan, 2015). Sebelumnya obesitas hanya menjadi masalah di negara berpenghasilan tinggi, namun saat ini obesitas meningkat di negara berpenghasilan rendah dan menengah khususnya diperkotaan menambah satu lagi masalah gizi didunia (WHO 2017). Obesitas dan overweight merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian yang serius karena obesitas adalah salah satu faktor resiko penyakit tidak menular atau *noncommunicable diseases* seperti penyakit kardiovaskuler, stroke, kanker, dan diabetes melitus yang merupakan penyebab utama kematian di dunia (NCD, 2014 ). Begitu pula dengan gizi kurang selain dapat menyebabkan penyakit kardiovaskuler juga dapat menyebabkan gangguan pada fungsi usus, dislipidemia, fungsi otak/ kesehatan mental, kinerja sistem reproduksi, fungsi imun dan resiko infeksi (Barasi, 2011).

Menurut data WHO (2017) anak - anak dan remaja berumur 5 – 19 tahun yang mengalami obesitas sebanyak 340 juta di tahun 2016. Prevalensi kegemukan dan obesitas di kalangan anak-anak dan remaja berusia 5-19 meningkat dari 4% di tahun 1975 menjadi 18% di tahun 2016. Kenaikan ini sebanding antara anak laki-laki dan perempuan yaitu 18% anak perempuan dan 19 % anak laki-laki. Pada tahun 1975, di bawah 1% anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami obesitas, dan pada tahun

2016, lebih 124 juta anak-anak dan remaja (6% anak perempuan dan 8% anak laki-laki) mengalami obesitas.

Indonesia menempati angka pertama dengan 12,2% sebagai negara dengan tingkat gizi lebih tertinggi pada anak di ASEAN dan 12 % lainnya mengalami hambatan pertumbuhan dan kekurangan berat badan. Angka ini lebih tinggi bila dibandingkan dengan Thailand 8%, Malaysia 6%, Vietnam 4,6%, dan Filipina 3,3% (WHO,2012). Peningkatan prevalensi permasalahan gizi secara global diseluruh dunia inilah yang mendesak WHO untuk mengeluarkan resolusi Nomor 62/ 2011 oleh Majelis Kesehatan Sedunia yaitu *The Global Action Plan for Prevention and control of Noncommunicable Diseases 2013 – 2030*.

Deklarasi Tingkat Tinggi Majelis Umum Perserikatan Bangsa - Bangsa tentang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak menular ini, mengakui pentingnya mengurangi pola makan tidak sehat dan aktivitas fisik. Deklarasi politik tersebut bertujuan untuk memajukan pelaksanaan "Strategi Global WHO untuk pola makan, Aktivitas Fisik dan Kesehatan", dengan salah satu sasarannya adalah penurunan angka kematian akibat penyakit tidak menular atau *Noncommunicable Diseases* dan mencegah meningkatnya prevalensi obesitas di dunia. Strategi tersebut menggambarkan tindakan yang diperlukan untuk mendukung pola makan sehat, aktivitas fisik reguler serta meminta semua pemangku kepentingan untuk mengambil tindakan di tingkat global, regional dan lokal untuk memperbaiki pola makan dan aktivitas fisik di tingkat populasi (WHO, 2017).

Di Indonesia dengan meningkatnya obesitas ini menambah kompleksitas kasus gizi Indonesia, masalah gizi kurang masih belum teratasi sepenuhnya, sudah muncul lagi masalah gizi lebih atau obesitas. Menurut *Global Nutrition Report* (2014) Indonesia termasuk kedalam 17 negara yg memiliki 3 permasalahan gizi sekaligus yaitu *stunting* (pendek), *wasting* (kurus) dan juga *obesity* (kegemukan) (Kemenkes RI, 2015). Secara nasional prevalensi Remaja yang mengalami pendek dan kurus masih tetap tinggi. Pada remaja 13-15 tahun 35,1 % (pendek) sebanyak 16 provinsi dan 11,1 % (kurus) sebanyak 17 provinsi, prevalensi gemuk sebanyak 10,8 % (8,3 % gemuk dan 2,5 % obesitas) sebanyak 13 provinsi dan pada remaja 16-18 tahun 31,4 % (pendek) sebanyak 17 provinsi dan 9,4 % (kurus) sebanyak 11 provinsi, sekarang ditambah lagi dengan peningkatan prevalensi gemuk sebanyak 7,3 % (5,7 % gemuk dan 1,6 % obesitas) sebanyak 15 provinsi (Riskesdas, 2013).

Selain peningkatan prevalensi obesitas, kebiasaan makan / minum individu  $\geq 10$  tahun yang beresiko pada obesitas dan penyakit degeneratif masih tinggi. Menurut data Riskesdas (2013) tentang analisis survei konsumsi makanan individu  $\geq 10$  tahun, sebesar 40,7 % masyarakat Indonesia mengkonsumsi makanan berlemak, 53,1 % mengkonsumsi makanan manis, 93,5 % kurang konsumsi sayur dan buah, konsumsi sayur dan olahan hanya sebesar 57,1 gram per orang perhari (anjuran 200-300 gram perorang perhari) dan konsumsi buah-buahan dan olahan hanya sebesar 33,5 gram per orang perhari (anjuran 3-5 penukar buah atau setara

150 gram-250 gram pisang perorang perhari ) angka ini masih rendah sehingga belum mencukupi kebutuhan akan vitamin, mineral dan serat.

Menurut Kemenkes RI (2015) permasalahan gizi ini berdampak pada kesehatan secara fisik tapi juga pada masalah sosial dan ekonomi. Sehingga upaya pencegahan akan lebih menghemat biaya dibandingkan pengobatan. Berdasarkan kondisi tersebut maka perlu dilakukan upaya yang serius dan inovatif dengan melibatkan berbagai unsur baik dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat maupun dunia usaha. Salah satu upaya untuk mengatasi permasalahan gizi di Indonesia yang diharapkan mampu menahan laju prevalensi obesitas dan gizi kurang seperti yang telah termuat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2015-2019 yang ditetapkan dalam Peraturan Presiden No.2 tahun 2015. yang ditujukan kepada masyarakat untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta dalam pencapaian berat badan ideal yang mempunyai pesan Atur pola Makan dan aktif bergerak, sebagai implementasi strategi global tentang *Diet and Physical Activities* sesuai yang dikeluarkan WHO.

Pada masa remaja yang sedang dalam pembentuk karakter menjaga gaya hidup sehat merupakan investasi jangka panjang yang berkelanjutan untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM). Di zaman moderen ini remaja menjadikan makanan sehat sebagai pilihan kedua dalam menu sehari- hari dan mengalami perubahan dalam pola makan karena kesibukan yang menyita waktu yang selalu menjadi alasan untuk makan secara cepat, mencari makanan yang tersaji cepat dan kemudahan mendapatkannya

dilingkungan sekitarnya (Indra, 2013). Menurut penelitian Surjadi (2013) Globalisasi mengubah pola makan berupa peningkatan konsumsi makanan diluar rumah, mengkonsumsi lebih banyak makanan olahan dan makanan siap saji, tersedianya makanan siap saji yang bisa di pesan dari bakery atau restoran yang siap antar (*takeaway*), ini mengakibatkan pemasukan energi yang berlebihan dari makanan. Sesuai dengan penelitian Oktaviani 2012 adanya hubungan yang signifikan antara fast food dengan indeks masa tubuh, semakin sering mengkonsumsi fast food semakin besar nilai IMT dan begitu pula sebaliknya.

Pola makan yang merupakan pencetus terjadinya kegemukan dan obesitas adalah mengkonsumsi makanan porsi besar (melebihi dari kebutuhan), makanan tinggi energi, tinggi lemak, tinggi karbohidrat sederhana dan rendah serat. (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan pola makan yang kurang konsumsi energi dan protein zat tertentu pada vitamin dan mineral menyebabkan gizi kurang (Supariasa,20120). Pola makan merupakan kebiasaan makan yang terjadi berulang –ulang yang membentuk suatu pola kebiasaan makan tertentu dalam memilih dan mengkonsumsi makanan yang tersedia (Santoso, 2014). Kebiasaan memakan makanan yang tidak seimbang banyak sumber karbohidrat ,lemak dan protein tapi sedikit sayur dan buah atau sebaliknya merupakan pola makan tidak sehat, untuk menghindari penyakit akibat pola makan tidak sehat diperlukan pedoman Gizi seimbang (PGS) yang berbeda proposi untuk setiap kelompok umur yang disesuaikan atau diseimbangkan dengan kebutuhan tubuh (Indra, 2013).

Penelitian Dienasari (2016) terlihat bahwa remaja yang memiliki status gizi gemuk (50%) dan obese (75 % ) memiliki skor rata-rata kebiasaan makan lebih besar dibandingkan dengan remaja status gizi normal ( 44,19%) dan kurus (16,67 % ) ini berhubungan secara significant dengan konsumsi lemak, gula, buah dan sayur serta penerapan pola makan sehat. Subjek membatasi konsumsi makanan tinggi lemak dan gula dengan menghindari konsumsi pangan sumber lemak seperti krim pada dessert atau minuman, mentega, margarin, kue, pastri dan fast food. Sesuai dengan penelitian Kalkan et al. (2015) menunjukkan bahwa remaja yang gemuk memiliki skor rata-rata kebiasaan makan yang lebih besar dibandingkan dari pada kelompok remaja status gizi normal.

Selain faktor makanan, faktor genetik juga mempengaruhi obesitas Menurut Kurdanti (2015) remaja yang memiliki asupan energi, lemak, karbohidrat berlebih, frekuensi konsumsi fast food dan memiliki ibu dan ayah dengan status obesitas, beresiko lebih terhadap terjadinya obesitas. Menurut Budiyati (2013) terdapat hubungan yang bermakna antara IMT ayah, dan IMT ibu dengan status gizi pada anaknya.

Untuk menentukan seseorang obesitas dapat dilihat dari status gizinya yang diukur berdasarkan indek masa tubuh (IMT). Status gizi sangat dipengaruhi oleh Faktor usia, jenis kelamin, status ekonomi, ras dan program pola makan, faktor ini merupakan faktor pengganda yang merupakan pembeda pada obesitas walaupun mereka berada pada usia dan jenis kelamin yang sama (Barasi 2011). Menurut penelitian Mulyadi (2013 ) Persentase

status gizi lebih atau obesitas, lebih besar pada laki – laki 29 % daripada perempuan 9,1 %.

Berdasarkan Survei pendahuluan dan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang, SMA dikota Padang yang merupakan salah satu sekolah swasta di kota Padang dengan jumlah siswa 429 orang dan mempunyai 40 orang guru beserta staf, SMA Semen padang memiliki akreditasi A. Ekstrakurikuler yang dimiliki sekolah ini adalah marching band, bahasa jepang, seni tari, teater, bina vokalia, bulu tangkis dan jurnalis .

Menurut wakil kepala sekolah siswa / siswinya didominasi oleh anak karyawan Semen Padang, lokasi sekolah berjarak 200 m dari jalan raya dan banyak siswa membawa kendaraan sendiri. Waktu studi awal, peneliti melihat ada 4 siswa yang obesitas, 4 orang guru mengatakan bahwa banyak murid dilokalnya yang obesitas, ada perempuan dan laki – laki.

Hasil wawancara tanggal 25 November 2017 terhadap 15 orang siswa SMA Semen Padang yang terdiri dari 8 orang laki –laki dan 7 orang perempuan. Sebanyak 6 orang berjenis kelamin laki - laki yang mengatakan setiap jam istirahat membeli jajanan di sekitar sekolah seperti *mie instan*, keripik pedas, *siomay*, gorengan, minuman bersoda dan jarang membawa bekal dari rumah, 3 orang siswi perempuan yang sepulang sekolah mengonsumsi fast food seperti *fried chicken*, mie ayam, bakso bersama temannya 1-2 kali seminggu, 3 orang mengatakan mereka kurang mengonsumsi sayuran dan buah, 3 orang dari mereka yang mengatakan

mempunyai salah satu orang tuanya gemuk juga bahkan ada yang keduanya gemuk.

Berdasarkan fenomena tersebut terlihat banyaknya faktor penyebab obesitas pada remaja yang merupakan siswa / siswi SMA Semen Padang. Peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Remaja Di SMA Semen Padang Tahun 2018.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka penulis menetapkan masalah “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Remaja Di SMA Semen Padang Tahun 2018”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Remaja Di SMA Semen Padang Tahun 2018.

### **2. Tujuan Khusus.**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik remaja di SMA Semen Padang.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi pada remaja di SMA Semen Padang.



- c. Mengetahui distribusi frekuensi pola makan pada remaja di SMA Semen Padang.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat gizi keluarga pada remaja di SMA Semen Padang.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin pada remaja di SMA Semen Padang.
- f. Mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi pada remaja di SMA Semen Padang.
- g. Mengetahui hubungan riwayat gizi keluarga dengan status gizi pada remaja di SMA Semen Padang.
- h. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan status gizi pada remaja di SMA Semen Padang.

#### D. Manfaat Penelitian.

##### 1. Bagi Peneliti

Dapat memberi informasi dan masukan yang bermanfaat bagi peneliti sebagai mahasiswa Fakultas Keperawatan tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan status gizi sehingga nantinya dapat menambah pengetahuan dan keilmuannya serta bisa memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja.

##### 2. Bagi sekolah

Dapat meningkatkan pengetahuan murid dan orang tuanya tentang masalah kesehatan terutama masalah gizi remaja dan memfasilitasi

semua pihak terkait untuk membiasakan pola makan sehat di sekolah.

3. Bagi Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan orang tua tentang gizi remaja dan memfasilitasi anak untuk dapat membiasakan pola makan sehat di rumah.

4. Bagi Remaja

Menambah pengetahuan remaja tentang pola makan sehat

5. Bagi Puskesmas

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan didapatkan status gizi remaja dan dapat mencegah serta mendeteksi dini permasalahan gizi di sekolah terutama kasus obesitas dan gizi kurang sehingga bisa meminimalkan faktor resiko dan akibat permasalahan gizi yang ada.

6. Bagi Dinas Pendidikan dan Olah raga

Dengan penelitian ini bisa digunakan untuk mengetahui hal-hal seperti anggaran, pengawasan dll yang harus dipersiapkan untuk membuat sebuah sekolah menjadi sekolah dengan pola makan sehat agar sumber daya manusia (SDM) sehat dan berkualitas.

7. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan data dasar untuk peneliti selanjutnya.

