

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Peningkatan populasi remaja beriringan dengan meningkatnya masalah gizi remaja di Indonesia. Hal ini memiliki pengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta berdampak pada masalah gizi ketika dewasa.<sup>(1)</sup> Remaja merupakan periode kritis dimana terjadi perubahan kognitif dan psikologi, dan perubahan fisik mencakup perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, pematangan bentuk dan fungsi organ serta mengalami perubahan emosional yang cepat.<sup>(1)</sup> Pertumbuhan fisik dan perkembangan yang cepat dialami remaja secara signifikan dapat meningkatkan kebutuhan akan asupan zat gizi.<sup>(2)</sup> Gizi yang tidak seimbang, baik itu kekurangan maupun kelebihan gizi akan dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia yang juga berdampak langsung terhadap generasi penerus bangsa.<sup>(3)</sup>

Demografi menunjukkan bahwa diantara populasi penduduk dunia jumlah populasi remaja merupakan persentase yang besar.<sup>(4)</sup> Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar seperlima penduduk dunia merupakan remaja berusia 10-19 tahun.<sup>(4)</sup> Sementara menurut data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2011 hasil survei penduduk di Indonesia dari total 237,6 juta jiwa penduduk Indonesia, 63,4 juta jiwa (26,67%) diantaranya adalah remaja, dan 49,30% dari total remaja tersebut berjenis kelamin perempuan.<sup>(5)</sup> Untuk Kota Padang populasi remaja usia 10-14 tahun sebanyak 76.195 jiwa, dan hampir 39.353 diantaranya remaja putri.<sup>(5)</sup> Hal ini menunjukkan bahwa populasi remaja putri tidak sedikit.<sup>(5)</sup>

Asupan makanan yang tidak terpenuhi merupakan masalah umum yang dialami oleh remaja putri.<sup>(4)</sup> Keinginan untuk menjadi kurus dengan cara yang salah, gaya hidup yang kurang tepat dan pengaruh teman sebaya secara umum.<sup>(4)</sup> Hal inilah yang banyak menyebabkan remaja mengurangi asupan makanannya seperti : susu, daging, keju dan hasil olahannya yang direkomendasikan untuk mencegah osteoporosis dan fraktur.<sup>(6)</sup> Makanan-makanan tersebut mengandung sumber mineral kalsium yang baik untuk menunjang pertumbuhan mereka.<sup>(6)</sup>

Tingkat kecukupan zat gizi adalah rata-rata asupan gizi harian yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi orang sehat dalam kelompok umur, jenis kelamin dan fisiologis tertentu.<sup>(16)</sup> Ketidakseimbangan tingkat kecukupan zat gizi dapat menimbulkan masalah gizi, baik masalah gizi kurang maupun gizi lebih. Masa remaja merupakan masa rawan gizi karena kebutuhan akan zat gizi sedang tingginya. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG), remaja putri usia 13-15 tahun membutuhkan energi sebesar 2125 kkal, protein 69 gr, lemak 71 gr, dan karbohidrat 292 gr. Sementara itu, remaja putri usia 16-18 tahun membutuhkan energi sebesar 2125 kkal, protein 59 gr, lemak 71 gr, dan karbohidrat 292 gr.<sup>(16)</sup>

Berdasarkan data pada tahun 2000 menunjukkan jumlah dan persentase penduduk Indonesia golongan usia 10-24 tahun yaitu 64 juta atau sekitar 31% dari total seluruh populasi, sedangkan khusus untuk remaja usia 10-19 tahun berjumlah 44 juta atau 21%.<sup>(7)</sup> Angka dari jumlah dan persentase tersebut harus diperhatikan karena remaja salah satu aset yang potensial dan penting bagi pemerintah, dimana seharusnya pemerintah memberikan prioritas pada remaja agar membuat tingkat pengetahuan dan daya pencapaian remaja akan kesehatannya menjadi baik.<sup>(7)</sup>

Laporan dari WHO (2008) menunjukkan bahwa sebesar 25% populasi remaja di Wilayah Asia Tenggara menderita kekurangan gizi dan anemia yang berdampak

buruk pada kesehatan dan perkembangan remaja.<sup>(8)</sup> Saat ini Indonesia masih menghadapi beberapa masalah gizi, salah satunya yaitu gizi kurang.<sup>(8)</sup> Prevalensi kekurusan di Indonesia pada remaja umur 13-15 tahun mengalami kenaikan.<sup>(8)</sup> Hasil Riskesdas (2010) menunjukkan bahwa secara nasional prevalensi kekurusan pada anak umur 13-15 tahun sebesar 7,4%.<sup>(7)</sup> Sedangkan berdasarkan hasil Riskesdas (2013) mengalami kenaikan bahwa prevalensi nasional kurus pada remaja umur 13-15 tahun sebesar 7,8%.<sup>(8)</sup> Peningkatan prevalensi yang terjadi dari tahun 2010 sampai 2013 menjadi perhatian bagi masyarakat Indonesia dan membuktikan bahwa kekurusan atau gizi kurang masih menjadi masalah gizi yang serius.<sup>(8)</sup>

Provinsi Sumatera Barat menurut Riskesdas (2013) termasuk ke dalam 17 provinsi dengan prevalensi anak sangat kurus berdasarkan IMT/U diatas prevalensi nasional pada kelompok umur 13-15 tahun.<sup>(9)</sup> Berdasarkan hasil *skrining* Dinas Kesehatan Kota Padang terkait analisa status gizi murid SMP sekota Padang tahun 2016 didapatkan 2,34% sangat kurus dan 1,8% kurus.<sup>(10)</sup> Hasil penelitian Rahmi, dkk (2008) pada remaja putri di Bukittinggi menunjukkan bahwa dari 65 sampel yang menjadi responden penelitian didapatkan hasil bahwa 21,5% responden menderita status gizi kurus, 6,1% gemuk dan selebihnya responden memiliki status gizi normal.<sup>(11)</sup>

Remaja merupakan kategori kelompok usia yang sangat rentan, karena untuk tumbuh dan berkembang dengan cepat ia memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak.<sup>(12)</sup> Pada dasarnya zat gizi berfungsi sebagai penyedia energi utama, penunjang pertumbuhan tubuh, pengatur metabolisme, pemeliharaan jaringan tubuh, dan berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh.<sup>(13)</sup> Dampak dari jika tubuh mengalami kekurangan asupan gizi maka fungsi pertama yang akan terganggu yaitu

penyediaan energi, dimana apabila seseorang dengan kekurangan gizi cenderung untuk mengurangi aktivitasnya, malas melakukan sesuatu dan merasa cepat lelah.<sup>(13)</sup>

Pengaruh lingkungan seperti teman sebaya dapat mempengaruhi perubahan gaya hidup serta pola konsumsi yang membuat para remaja menjadi cenderung tidak memperhatikan asupan energi dan zat gizinya.<sup>(12)</sup> Hasil penelitian Hastuti, dkk (2017) pada remaja putri umur 13-15 tahun di SMP Walisongo 1 Semarang tahun 2017 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang *wasting* memiliki tingkat kecukupan energi dengan kategori kurang sebesar 93,3% dan tingkat kecukupan protein dengan kategori kurang pada kelompok *wasting* sebesar 83,3%, dimana kekurangan energidan protein disebabkan oleh siswi yang memiliki status gizi kurang mengonsumsi makanan yang kurang beragam, makanan yang sumber protein juga kurang beragam dan meninggalkan sarapan yang membuat kurangnya frekuensi makan dalam sehari.<sup>(14)</sup> Kekurangan energi pada seseorang akan berdampak kepada penurunan berat badan dan kekurangan zat gizi lain.<sup>(15)</sup> Penurunan berat badan yang berlanjut dapat mengakibatkan keadaan gizi kurang.<sup>(15)</sup> Asupan protein yang dikonsumsi belum memenuhi kebutuhan juga akan berdampak pada status gizi kurang/*wasting*.<sup>(14)</sup>

Berdasarkan penelitian sebelumnya ada hubungan antara asupan protein, asupan lemak, aktifitas fisik dan citra tubuh perilaku makan<sup>(18)</sup>, (*body image*)<sup>(11)</sup>, sosial ekonomi<sup>(17)</sup>, media masa<sup>(14)</sup>, tingkat kecukupan energi dan protein kurang<sup>(14)</sup>, pengetahuan gizi<sup>(19)</sup> dan gaya hidup<sup>(20)</sup> dengan status gizi remaja. Hal ini membuktikan bahwa faktor-faktor diatas mempengaruhi status gizi remaja.

Berdasarkan data dari DKK Padang pada tahun 2016 SMPN 2 Padang termasuk sekolah yang memiliki status gizi kurus tertinggi.<sup>(10)</sup> Jumlah siswi di sekolah tersebut sebanyak 280 siswa pada tahun ajaran 2016/2017. Hasil

pengambilan data awal yang dilakukan pada bulan Februari 2018 di SMPN 2 Padang terhadap 10 orang siswi, ditemukan sebanyak 7 anak memiliki status gizi dengan kategori kurus dan sebanyak 3 anak memiliki status gizi dengan kategori gizi normal dan gemuk.

Survei pendahuluan yang dilakukan kepada 10 siswi SMPN 2 Padang dengan melakukan wawancara diketahui bahwa 70% dari 10 siswi masih kurangnya asupan energi dan asupan zat gizi makro yang baik, dan belum menerapkan pola gizi seimbang. Hal tersebut jelas membuktikan bahwa terdapatnya persepsi yang salah bagi remaja mengenai pola konsumsi.

Hasil observasi yang telah peneliti lakukan di SMPN 2 Padang bahwa ada beberapa faktor penunjang yang menjadi pertimbangan peneliti untuk mengambil sekolah tersebut sebagai tempat penelitian, yaitu letak sekolah pada pusat kota sehingga akses terhadap media masa cukup tinggi, lingkungan perkotaan yang lebih cenderung rawan terhadap pengaruh mode tren terkini. Sekolah ini juga termasuk salah satu sekolah yang berbasis Nasional di Kota Padang. Berdasarkan observasi peneliti, aktivitas siswi di sekolah ini sangat padat yang dapat membuat mereka tidak memperhatikan pola konsumsi pangan sehari harinya. Oleh karena itu, siswi SMPN 2 Padang seringkali melewatkan waktu makan dan mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*), *junk food* menjadi pilihan alternatif mereka serta didorong juga oleh perekonomian orang tua yang terjangkau sehingga pola konsumsi dan asupan zat gizinya menjadi tidak baik.

Berdasarkan uraian di atas dapat dilihat bahwa pola konsumsi berpengaruh terhadap status gizi remaja. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan asupan energi dan asupan zat gizi makro dengan status gizi remaja di SMPN 2 Padang tahun 2018.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu “apakah ada hubungan asupan energi dan asupan zat gizi makro dengan status gizi pada siswi di SMPN 2 Padang Tahun 2018?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Diketuainya hubungan asupan energi dan asupan zat gizi makro dengan status gizi pada siswi di SMPN 2 Padang Tahun 2018.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi status gizi pada remaja siswi SMPN 2 Padang Tahun 2018.
2. Diketuainya distribusi rata-rata asupan energi pada remaja siswi SMPN 2 Padang Tahun 2018.
3. Diketuainya distribusi rata-rata asupan protein pada remaja siswi SMPN 2 Padang Tahun 2018.
4. Diketuainya distribusi rata-rata asupan lemak pada remaja siswi SMPN 2 Padang Tahun 2018.
5. Diketuainya distribusi rata-rata asupan karbohidrat pada remaja siswi SMPN 2 Padang Tahun 2018.
6. Diketuainya hubungan asupan energi terhadap status gizi pada remaja siswi SMPN 2 Padang Tahun 2018.
7. Diketuainya hubungan asupan protein terhadap status gizi pada remaja siswi SMPN 2 Padang Tahun 2018.



8. Diketuainya hubungan asupan lemak terhadap status gizi pada remaja siswi SMPN 2 Padang Tahun 2018.
9. Diketuainya hubungan asupan karbohidrat terhadap status gizi pada remaja siswi SMPN 2 Padang Tahun 2018.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil Penelitian ini digunakan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan yaitu ilmu gizi untuk menciptakan status gizi yang terpenuhi, memperbaiki asupan zat gizi makro yang kurang.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Siswi SMPN 2 Padang

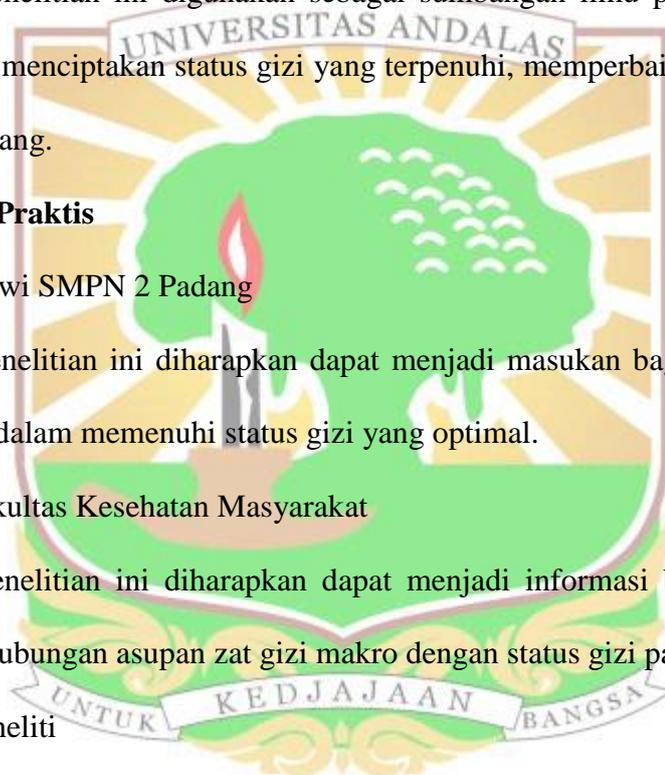
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi siswi SMPN 2 Padang dalam memenuhi status gizi yang optimal.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi peneliti lain terkait hubungan asupan zat gizi makro dengan status gizi pada remaja SMP.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan menambah wawasan serta pengetahuan mengenai hubungan asupan zat gizi makro dengan status gizi pada remaja SMPN 2 Padang.



## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian payung dengan topik payung pada penelitian ini adalah “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Remaja SMP”. Penelitian ini dilakukan di SMPN 2 Padang untuk melihat hubungan pola konsumsi, *body image*, pengetahuan gizi dan gaya hidup dengan status gizi remaja di SMP N 2 Padang tahun 2018. Variabel individu peneliti sendiri membahas tentang asupan energi dan asupan zat gizi makro dengan status gizi remaja di SMPN 2 Padang dengan menetapkan seluruh siswi kelas VIII dan IX SMPN 2 Padang sebagai populasi, pola konsumsi zat gizi makro merupakan variabel independen, sedangkan status gizi sebagai variabel dependen.

Pengambilan data dilakukan pada Bulan November sampai bulan Desember 2018, dimana penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan data primer melalui wawancara secara langsung kepada responden dengan menggunakan *Food Recall 2x24* jam serta menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2016.

