

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Remaja adalah suatu tahap dimana terjadi masa transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa (Wong, *et al* 2008). Menurut *World Health Organization* (2015) remaja merupakan kelompok usia 10-19 tahun. Remaja merupakan suatu kelompok yang masuk kedalam generasi penerus bangsa. Remaja sebagai generasi penerus bangsa harus memiliki persiapan yang optimal termasuk persiapan di bidang kesehatan untuk terbebas dari berbagai masalah kesehatan. Untuk mencapai kondisi kesehatan yang optimal hal yang harus dilakukan adalah mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Remaja adalah tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan remaja membutuhkan gizi yang optimal, baik dalam hal kuantitas maupun kualitas (UNICEF, 2019). Remaja membutuhkan makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral dalam pola makan yang teratur (Aries H, 2012). Asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan pada usia remaja akan menimbulkan masalah kekurangan berat badan atau kelebihan berat badan (Almatsier, 2010).

Pada masa remaja terjadi perubahan fisik, psikologi, dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Perubahan yang terjadi pada masa remaja yang menimbulkan berbagai permasalahan dan perubahan

sikap di kehidupannya. Salah satu perubahan sikap yang dialami remaja adalah perubahan dalam pemenuhan nutrisi (Proverawati, 2010). Perubahan dalam pemenuhan nutrisi pada remaja saat ini terjadi karena kurangnya pengetahuan gizi akibat dari penyampaian informasi yang diberikan dengan tidak tepat (Fauzi, 2010).

Berdasarkan penelitian Setyarini, (2012) remaja memiliki kebiasaan yang buruk dalam pemenuhan nutrisi. Perilaku dan sikap remaja yang suka mengonsumsi makanan yang mengandung kalori tinggi dan makanan ringan secara berlebihan (Loliana & Nadhiroh, 2015). Selain itu Remaja sulit mempertahankan kualitas dan kuantitas asupan harian yang adekuat, karena kesibukan dan banyaknya aktifitas. Remaja lebih memilih mengonsumsi makanan dan minuman yang padat energi tapi miskin nutrisi dan kalori misalnya, permen, minuman dengan rasa buah.

Hal ini juga dibuktikan dengan data survei nasional yang menunjukkan terjadinya peningkatan kontribusi makanan ringan sebagai asupan makanan di kalangan remaja. Hasil penelitian Larson *et al* (2015) juga menunjukkan sebanyak 46% remaja meninggalkan satu waktu makan setiap hari akibat aktivitas yang padat, perhatian terhadap berat badan, atau pengetahuan tentang nutrisi yang tidak adekuat.

Pemenuhan nutrisi pada remaja didasari oleh kebiasaan remaja yang sering mengubah pola makannya. Kebanyakan remaja mengadopsi pola makan yang berbeda, seperti vegetarian atau diet untuk mengatur berat

badan. Selain itu, juga mempengaruhi oleh kenyamanan saat makan dirumah, rasa makan yang enak, pengaruh teman sebaya, dan mengikuti diet khusus untuk meningkatkan aktivitas seperti olahraga. Remaja tidak menyadari pengaruh jangka panjang dari kebiasaan makan tersebut. Remaja memilih makanan tanpa mengetahui gizi yang terkandung didalamnya (More, 2013).

Pemenuhan nutrisi pada remaja memerlukan perhatian khusus dikarenakan berpengaruh terhadap tumbuh kembang tubuh serta berdampak pada permasalahan gizi saat dewasa (Santrock, 2012). Masalah gizi yang terjadi pada remaja seperti kurang gizi atau gizi lebih yang diakibatkan oleh pola hidup yang tidak sehat, dan pengetahuan yang kurang terhadap pemenuhan nutrisi (Pujiati et al, 2015). Kebiasaan remaja dalam mengkonsumsi makanan siap saji seperti makanan kalengan, *fast food*, *fried chicken*, *pizza*, dan kurangnya beraktivitas fisik (Khasanah, 2014).

Remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami malnutrisi, *stunting*, dan anemia yang disebabkan oleh pengetahuan gizi kurang dan perilaku makan yang salah (Ramrao, 2013). Kebiasaan makan yang buruk pada remaja berdampak pada status gizi, kebiasaan tidak sarapan, frekuensi makan ≥ 3 kali perhari, mengkonsumsi buah dan sayur yang kurang, dan secara berlebihan dalam mengkonsumsi makanan *fast food*, konsumsi snack yang tidak sehat, mengkonsumsi asupan gizi yang rendah seperti tingginya konsumsi makanan olahan tinggi gula dan jarak antara waktu makan yang panjang pada remaja dapat menjadi penyebab terjadinya obesitas yang

berdampak pada kejadian penyakit tidak menular disiklus kehidupan selanjutnya (Kemenkes RI, 2015).

Masalah gizi utama pada remaja adalah defisiensi mikronutrien, khususnya anemia defisiensi zat besi, serta masalah malnutrisi, baik gizi kurang dan perawakan pendek maupun gizi lebih sampai obesitas dengan komorbiditas yang keduanya seringkali berkaitan dengan perilaku salah makan (IDAI, 2013). Menurut penelitian Lampus, Manampiring, & Fatimawali, (2016) di kabupaten Bolaang Mongondow Utara didapatkan data sebanyak 51% peserta didik remaja memiliki status gizi kurang. Ketidakseimbangan antara asupan nutrisi dan energi yang dikeluarkan pada masa remaja menyebabkan terjadinya penumpukan energi tubuh dalam bentuk lemak sehingga menimbulkan kegemukan tubuh atau lebih sering dikenal dengan istilah obesitas (Sari, 2014).

Pusat Pengendalian dan Penyelidikan Penyakit di China melaporkan sekitar 120 juta remaja dibawah usia 18 tahun mengalami obesitas di Tiongkok (Wang et al., 2014). Faktor penyebab obesitas pada remaja diantaranya, remaja berjam-jam di depan komputer, televisi dan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak dan gula (Maurer dan Smith, 2011). Pemenuhan nutrisi yang kurang baik pada remaja menimbulkan efek yang sangat besar terhadap kesehatan, yang pada akhirnya akan berujung dengan berbagai penyakit hingga kematian. Salah satu faktor pencetus dari hal tersebut adalah besarnya lingkaran pinggang seseorang. Menurut Australian Dietary Guideline (2013), lingkaran pinggang berhubungan dengan

resiko gangguan kesehatan disebabkan oleh berat badan yang tinggi. Pada penderita obesitas semakin kecil lingkaran pinggang maka semakin pendek umur seseorang yang menderita obesitas (Musdalifa, 2016) .

Di Indonesia prevalensi obesitas pada remaja sekitar 2,5% dari jumlah penduduk, sedangkan di Sumatera Barat prevalensi obesitas pada remaja hampir sama dengan prevalensi nasional yaitu sebesar 10,8%, terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk (obesitas) (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa pemenuhan nutrisi yang kurang baik pada remaja menimbulkan efek yang sangat besar terhadap kesehatan, untuk itu diperlukan suatu cara agar remaja dapat meningkatkan pengetahuan dan sikapnya dalam pemenuhan nutrisi. Pengetahuan pangan dan gizi juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi sehingga diperlukan pendidikan gizi secara formal ataupun nonformal (Sulistyoningsih, 2012).

Menurut Sartika (2012), remaja memerlukan media yang sesuai dan memadai untuk menambah pengetahuan serta pengembangan sikap dan norma tentang kesehatan. remaja cenderung aktif, senang bermain dan banyak bertanya sehingga metode yang dipilih memungkinkan anak berperan secara penuh dalam belajar sehingga anak menghargai pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh atas usaha sendiri. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pada remaja melalui pendidikan kesehatan (Gilbert, 2011).

Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan yang dapat dilakukan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan (Safitri *et al.*, 2014). Pemberian edukasi kesehatan pada remaja dapat menjadi solusi permasalahan rendahnya pengetahuan remaja terkait gizi seimbang. Dalam melakukan pendidikan kesehatan diperlukan metode dan media yang efektif agar sasaran dapat menerima informasi yang diberikan dengan baik. Kelompok remaja merupakan target populasi yang ideal untuk pelaksanaan program intervensi edukasi gizi karena remaja masih kurang mendapatkan informasi mengenai gizi di lingkungan sekolah (Savage, 2017). Edukasi gizi seimbang pada remaja dapat meningkatkan pengetahuan, sikap positif, frekuensi sarapan, dan menurunkan aktifitas *sedentary* pada remaja (Silalahi, 2016).

Sebagian besar bentuk pendidikan kesehatan yang sering dilakukan masih secara konvensional yaitu dengan menggunakan metode ceramah. Pada metode ini pemateri memberi presentasi secara lisan dan responden dituntut menanggapi atau mencatat penjelasan pemateri, sehingga responden akan cenderung lebih pasif (Safitri *et al.*, 2014). Tidak adanya interaksi timbal balik antara pemateri dan responden akan menciptakan suasana pendidikan gizi semakin monoton dan dapat menyebabkan kebosanan.

Pemberian edukasi gizi seimbang pada remaja dapat menjadi salah satu media penyampaian informasi gizi kepada remaja lainnya melalui mekanisme pendidik sebaya (*peer educator*), sehingga pesan gizi seimbang

dapat disampaikan secara efisien. Pendidik sebaya adalah proses menyebarluaskan informasi tertentu kepada teman sebaya dengan harapan dapat memengaruhi sikap dan tindakan teman sebayanya (Krolner, 2011).

Pendekatan metode *peer education* dalam memberikan informasi kesehatan sudah menjadi populer selama beberapa tahun terakhir (Gilbert et al., 2010). Metode *peer education* ini biasanya digunakan di kampus, sekolah, dan komunitas. Remaja yang berada pada masa titik kritis dalam penerapan perilaku yang relevan dengan kesehatan merupakan sasaran yang tepat dalam pemberian metode *peer education* (Santrock, 2012).

Peer education merupakan pendidikan yang diberikan pada kelompok sebaya yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan bagi anggota kelompok terutama dalam bidang kesehatan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Canada pada tahun 2017 menunjukkan bahwa *peer education* efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja dalam memberikan pendidikan tentang nutrisi (Yip, Gates, Gates, & Hanning, 2016).

Penelitian Indriasari dan Nuryani (2018) menunjukkan bahwa pelatihan duta gizi seimbang pada remaja dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif remaja tentang gizi seimbang secara signifikan. Edukasi gizi pada remaja meningkatkan pengetahuan, sikap positif, frekuensi sarapan, dan menurunkan aktifitas sedentary pada remaja obesitas (Mahdali, 2013). Penelitian di kota Semarang dengan edukasi kelompok sebaya pada

wanita usia subur mendapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai pengetahuan, sikap dan keterampilan antara sebelum dan setelah edukasi kelompok sebaya (Aisah, 2010).

Selain itu penelitian Hatami *et al*, (2015) tentang pendidikan seksual juga menunjukkan bahwa pendidikan melalui metode *peer education* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja. Penelitian lain yang dilakukan Wahyuni, (2017) tentang *menstrual hygiene* dengan metode *peer education* juga efektif terhadap perilaku peserta didik. Sehubungan dengan ulasan diatas, penulis menggunakan *Peer Educator* Sebaya dalam Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Pemenuhan Nutrisi Sehat dengan Gizi Seimbang pada Remaja.

Pemberian edukasi gizi pada usia remaja diupayakan melalui media yang menarik agar penyampaian materi dapat diterima dengan mudah dan menghindari adanya kejenuhan pada remaja. Pada kelompok remaja pemberian intervensi dalam kurung waktu yang lama dengan penggunaan media yang lebih interaktif sering berpeluang lebih besar dalam merubah perilaku sehat pada kelompok remaja (Amarel, 2017). Sejalan dengan penelitian Erviana, dkk (2012), yang menyatakan bahwa siswa siswi yang diberikan penyuluhan dengan video memiliki pengetahuan yang baik karena informasi yang disampaikan lebih mudah dipahami.

SMP Siti Khadijah Padang merupakan Yayasan Pendidikan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Pendidikan Kota Padang, Nomor 013/YSC/VI/2005 tanggal 01 Juni 2005 yang beralamat di Jalan Alai Pauh

V kapalo Koto Padang. Dari hasil *winshield survey*, pengukuran antropometri (IMT), wawancara dan penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebanyak 60% siswa SMP Siti Khadijah Padang memiliki pengetahuan yang rendah terhadap nutrisi sehat dengan gizi seimbang. Hasil pengukuran antropometri (IMT) didapatkan hasil sebanyak (65,2%) siswa termasuk kategori kurus ($IMT = < 18,5 \text{ KgM}^2$), serta sebagian kecil (12%) dalam termasuk kategori gemuk ($IMT = > 25 \text{ KgM}^2$). Berdasarkan data yang didapatkan dari kepala sekolah, jumlah murid kelas VIII sebanyak 42 siswa. Dari hasil *winshield survey*, pengukuran antropometri (IMT), wawancara dan penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebanyak (68%) siswa termasuk kategori kurus ($IMT = < 18,5 \text{ KgM}^2$), serta sebagian kecil (12%) dalam termasuk kategori gemuk ($IMT = > 25 \text{ KgM}^2$). Dari hasil tersebut kelas VIII SMP Siti Khadijah Padang, 27 diantaranya (29,3%) memiliki pengetahuan yang kurang terhadap nutrisi sehat pada remaja, sebanyak 8 orang memiliki pengetahuan yang baik. Oleh sebab itu, penulis perlu mengatasi masalah siswa kelas VIII SMP Siti Khadijah Padang yang memiliki pengetahuan yang kurang terhadap pentingnya mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dengan pendidikan kesehatan menggunakan *peer educator* dengan menggunakan media lembar balik dan video. Dari latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Komunitas Tentang Pendidikan Kesehatan menggunakan *Peer Educator* dengan media Lembar balik dan video untuk meningkatkan Pengetahuan

dan Sikap tentang Pemenuhan Nutrisi Sehat dengan Gizi Seimbang pada Remaja Siswa Kelas VIII SMP Siti Khadijah Padang Tahun 2019”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah penelitian ini adalah : Apakah pendidikan kesehatan menggunakan *peer educator* dengan menggunakan media lembar balik dan video dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa di SMP Siti Khadijah Padang dalam pemenuhan nutrisi sehat dengan gizi seimbang?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Dapat menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas yang komprehensif terhadap siswa dikelas VIII SMP Siti Khadijah Padang menggunakan *peer educator* dengan menggunakan media lembar balik dan video untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa dalam pemenuhan nutrisi sehat dengan gizi seimbang pada remaja di SMP Siti Khadijah Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian komunitas pada remaja kelas VIII dengan masalah memiliki pengetahuan yang kurang terhadap gizi seimbang pada remaja.
- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan pada remaja kelas VIII dengan masalah memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang

terhadap pemenuhan nutrisi sehat dengan gizi seimbang pada remaja di SMP Siti Khadijah Padang.

- c. Menggambarkan intervensi keperawatan dengan metode *peer educator* pada remaja kelas VIII dengan masalah memiliki pengetahuan dan sikap yang rendah terhadap pemenuhan nutrisi sehat dengan gizi seimbang pada remaja di SMP Siti Khadijah Padang.
- d. Menggambarkan implementasi keperawatan komunitas dengan metode *peer educator* pada remaja kelas VIII dengan masalah memiliki pengetahuan dan sikap yang rendah terhadap pemenuhan nutrisi sehat dengan gizi seimbang pada remaja di SMP Siti Khadijah Padang.
- e. Menggambarkan evaluasi terhadap implementasi dengan metode *peer educator* yang telah dilakukan pada remaja kelas VIII dengan masalah masalah memiliki pengetahuan dan sikap yang rendah terhadap pemenuhan nutrisi sehat dengan gizi seimbang pada remaja di SMP Siti Khadijah Padang.
- f. Menggambarkan analisa manajemen kasus remaja kelas VIII di komunitas SMP Siti Khadijah Padang.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Menjadi bahan masukan bagi tenaga keperawatan sebagai pilihan intervensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan komunitas pada

remaja dengan masalah memiliki pengetahuan dan sikap yang rendah terhadap pemenuhan nutrisi sehat dengan gizi seimbang pada remaja.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sumber informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan profesi keperawatan terutama bagi mahasiswa yang sedang belajar di institusi kesehatan terutama dalam hal yang berhubungan dengan mata kuliah keperawatan komunitas, serta mahasiswa profesi siklus profesi keperawatan komunitas dan mahasiswa peminatan keperawatan komunitas terutama dengan materi gizi seimbang pada remaja.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa yang ingin meneliti penerapan asuhan keperawatan terhadap remaja dengan masalah memiliki pengetahuan dan sikap yang rendah terhadap pemenuhan nutrisi sehat dengan gizi seimbang pada remaja.

4. Bagi SMP Siti Khadijah Padang

a. Bagi Sekolah

- 1) Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi SMP Siti Khadijah Padang dalam membuat suatu kebijakan terkait dengan upaya peningkatan pengetahuan dan peningkatan pemenuhan nutrisi sehat dengan gizi seimbang.

- 2) Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat meningkatkan pelayanan kesehatan melalui UKS yang bersifat promotif dan preventif terhadap penyuluhan pentingnya mengkonsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang pada remaja.
- 3) Terciptanya lingkungan sekolah yang sehat.

b. Bagi Siswa

- 1) Meningkatnya motivasi dan kebiasaan siswa dalam mengkonsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang pada remaja.

