

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit virus corona 2019 disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), menjadi ancaman kesehatan masyarakat global. Pandemi covid-19 ditemukan di kota Wuhan, di Provinsi Hubei, China, pada akhir Desember 2019 (Rahman, Islam, Bishwas, Moonajilin, & Gozal, 2020). Sejak terjadinya wabah penyakit virus corona, lebih dari 47 juta kasus yang terinfeksi dilaporkan secara global pada 6 November 2020 (WHO, 2020). Pandemi virus corona memiliki dampak yang luas bagi kesehatan, sosial, dan ekonomi. Pemerintah telah memerintahkan warga negara untuk tinggal di rumah sebagai tindakan darurat dan menerapkan penutupan sekolah untuk mencegah penyebaran infeksi lebih lanjut. Pada 26 Maret 2020, 150 juta anak-anak dan remaja di 165 negara terkena dampak penutupan tersebut (Xiang, Zhang, & Kuwahara, 2020).

Masa remaja (*adolescence*) merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang ditandai dengan perubahan fisik, psikis, dan kognitif yang cepat (Fikawati, Syafiq, and Veratamala, 2020). Menurut *World Health Organization*, masa remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun (WHO, 2021). Menurut UNICEF terdapat 1,2 miliar atau 16 persen remaja berusia 10-19 tahun dari seluruh populasi dunia (UNICEF, 2019). Berdasarkan proyeksi penduduk 2010-2035

menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia tahun 2020 yang berusia 10-19 tahun mencapai 45,6 juta atau sebesar 16,8 persen dari jumlah penduduk di Indonesia (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2013).

Masa remaja dimulai dari masa remaja awal usia 12-14 tahun, dilanjutkan masa remaja tengah usia 15-17 tahun, dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun (Hurlock, 2011). Remaja sangat rentan terhadap gizi karena remaja berada di masa peralihan. Ada tiga alasan mengapa remaja dikategorikan rentan. *Pertama*, pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara cepat akibatnya tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak. *Kedua*, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan yang menyebabkan masukan energi dan zat gizi. *Ketiga*, keikutsertaan pada olahraga, kecanduan alkohol dan obat meningkatkan kebutuhan makan secara berlebihan yang menyebabkan obesitas (Mardalena, 2017).

Status gizi merupakan keadaan tubuh manusia yang dihasilkan dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Mardalena, 2017). Hal ini juga diartikan sebagai keadaan fisik seseorang yang ditentukan oleh satu atau kombinasi dari ukuran gizi tertentu (Ardiansyah & Supariasa, 2016). Ketidakseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan gizi berdampak pada terjadinya permasalahan gizi, baik gizi kurang ataupun gizi lebih (Mardalena, 2017).

Secara global, prevalensi kurus pada anak-anak dan remaja adalah 8,4% untuk anak perempuan. Selain itu, lebih dari 340 juta anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami kelebihan berat badan dan obesitas. Kelebihan

berat badan dan obesitas adalah kontributor utama penyakit tidak menular yang menyebabkan hampir dua pertiga (63%) kematian secara global. Demikian juga, malnutrisi mikronutrien berkontribusi terhadap risiko kesehatan secara global. Kekurangan mikronutrien yang paling umum di kalangan remaja di seluruh dunia adalah kekurangan zat besi (Nicholaus, Martin, Kassim, Matemu, & Kimiywe, 2020).

Secara nasional, remaja di Indonesia menghadapi tiga masalah malnutrisi yaitu kurang gizi, berat badan berlebih, dan defisiensi mikronutrien. Sekitar 4,3% remaja perempuan mengalami kondisi kurus dan 25% bertubuh pendek. Data tahun 2013 menunjukkan remaja putri usia 12-18 tahun mengalami anemia 23%, sedangkan untuk remaja putra sebanyak 12% (UNICEF, 2020). Berdasarkan survei tahun 2018 ditemukan hampir 15% remaja Indonesia mengalami berat badan berlebih atau obesitas, dengan persentase lebih tinggi pada remaja perempuan dibandingkan remaja laki-laki (UNICEF, 2020).

Perempuan terkena dampak paling parah akibat kekurangan gizi, dua kali lebih mungkin mengalami kekurangan gizi dibandingkan laki-laki. Khususnya bagi wanita hamil dan remaja putri, yang keduanya memiliki kebutuhan mikronutrien, malnutrisi dapat memiliki konsekuensi. Dampak pandemi pada perempuan dan anak perempuan yang sudah memiliki risiko seperti kekurangan gizi karena semakin sulit untuk mengakses layanan kesehatan yang diperlukan (Pentlow, 2020). Menurut Głabska, Skolmowska, & Guzek (2020) harga dan penampilan makanan menjadi faktor yang paling

berpengaruh dalam pemilihan makanan pada remaja selama pandemi covid-19. Makanan tinggi karbohidrat, tinggi lemak, dan memiliki rasa manis merupakan makanan yang tidak mahal, memiliki rasa yang enak, dan mudah diakses.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Spanyol mengenai status gizi masa pandemi covid-19 menggunakan Z- skor kepada 1155 pelajar. Pengukuran dilakukan dari tahun 2016 hingga 2020 telah terjadi peningkatan persentase berat badan kurang dari 2,2% menjadi 10% dan obesitas dari 8,1% menjadi 18,2% serta penurunan persentase berat badan normal dari 67,2% menjadi 54,6% dan kelebihan berat badan dari 22,5% menjadi 17,1% (Correia, 2020). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Indonesia mengenai perubahan status gizi masa pandemi covid-19 kepada 44 orang didapatkan bahwa (56,8%) responden mengalami kenaikan berat badan saat masa pandemi covid-19 dengan persentase Overweight (15,9 %), Obesitas I (27,3 %), dan Obesitas II (31,8 %) (Mustofa, 2021).

Permasalahan gizi yang sering terjadi pada remaja putri diantaranya yaitu obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk), dan anemia (Patimah, 2017). Faktor penyebab langsung masalah gizi seperti makanan yang tidak sehat, pemahaman gizi yang keliru, dan penyakit infeksi yang diderita. Faktor penyebab tidak langsung dalam permasalahan gizi seperti pola pengasuhan orang tua, kesukaan berlebihan terhadap makanan, produk-produk dari negara lain yang lebih menarik dan kebiasaan makan yang buruk. Remaja tidak

mengetahui kebutuhan zat gizi untuk kesehatan sehingga remaja memiliki kebiasaan makan yang buruk (Winarsih, 2018).

Kebiasaan makan merupakan cara atau hal yang sering dilakukan oleh seseorang sebagai karakteristik dari individu dalam memenuhi kebutuhan fisiologis, sosial dan emosional dengan berulang terhadap makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuh (Aritonang, 2011) . Kebiasaan makan remaja diantaranya adalah mengkonsumsi makanan jajanan seperti makan gorengan, minum- minuman yang berwarna, *soft drink* dan konsumsi *fast food* (Mardalena, 2017). Menurut data dari riskesdas (2018) didapatkan data remaja tidak sarapan sebanyak 62,2 %, sebagian besar remaja tidak mengkonsumsi sayur dan buah sebanyak 95,5% (Riskesdas, 2018).

Masa pandemi Covid-19 berkaitan dengan perubahan asupan makan pada remaja. Selama pandemi, remaja banyak menghabiskan waktu di rumah bersama keluarga dan makan bersama dirumah dengan makanan keluarga (Jansen et al., 2021). Makanan dan gizi yang memadai sangat penting untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada masa pandemi covid-19. Kekurangan gizi ataupun kelebihan gizi dapat berdampak buruk pada respons imun. Kekurangan nutrisi yang disebabkan oleh malnutrisi dan kelaparan, dapat merusak sistem kekebalan dan ketahanan terhadap infeksi (Lange & Nakamura, 2020). Dalam penelitian (Di Renzo et al., 2020) didapatkan terjadi peningkatan konsumsi *junk food* selama *lockdown* sehingga menyebabkan peningkatan Indeks Massa Tubuh pada remaja (Di Renzo et al., 2020) dan anak-anak dengan obesitas akibat terjadinya peningkatan asupan makanan

ringan dan minuman manis selama masa pandemi Covid-19 (Pietrobelli et al., 2020).

Menurut penelitian Saragih (2020) kepada 200 orang didapatkan 62,5% mengalami perubahan kebiasaan makan, 59% mengalami peningkatan keragaman konsumsi makanan, 54,5% menunjukkan peningkatan frekuensi makan, dan 51% mengalami peningkatan jumlah konsumsi makan. Selain itu, 54,5% mengalami kenaikan berat badan (Saragih, 2020).

Selama masa pandemi covid-19 telah terjadi perubahan gaya hidup pada remaja. Selain perubahan asupan makanan juga terjadi perubahan pada aktivitas fisik (Robinson et al., 2021). Aktivitas fisik adalah pergerakan yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi (WHO, 2018). Secara global, pada tahun 2016, lebih dari 80% remaja berusia 11–17 tahun tidak melakukan aktivitas fisik harian yang direkomendasikan. Di beberapa negara, remaja perempuan kurang aktif dibandingkan remaja laki-laki (Guthold, Stevens, Riley, & Bull, 2020). Menurut data dari riskesdas (2018) didapatkan data remaja kurang melakukan aktifitas fisik 42,5% (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Indonesia oleh Rukmana (2020) menunjukkan bahwa sebanyak 59,6% remaja tidak melakukan aktivitas fisik selama pandemi dan sebanyak 23% remaja dengan status gizi gemuk dan obesitas. Selama pandemi covid-19 aktivitas fisik yang dilakukan remaja berbeda dengan sebelum pandemi. Kegiatan olahraga disekolah seperti renang, menari, pramuka, paskibra dan lainnya tidak dilakukan pada remaja

karena masa pandemi (Rukmana et al., 2020). Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan energi banyak menumpuk sebagai lemak, sehingga terjadinya kelebihan berat badan atau obesitas pada masa remaja. Selama pandemi aktivitas yang dilakukan remaja seperti kebiasaan duduk terus-menerus, berbaring, penggunaan komputer, menonton televisi, dan bermain video online (Rundle, Park, Herbstman, Kinsey, & Wang, 2020).

Hasil skrining data Dinas Kesehatan Kota Padang yang dilakukan pada siswa SMA/MA yang berada di 23 puskesmas tahun 2019 didapatkan bahwa salah satu wilayah dengan masalah status gizi tertinggi adalah Kecamatan Lubuk Begalung. Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Sumatera Barat terdapat beberapa SMA/SMK di Kecamatan Lubuk Begalung yaitu SMAN 4 Padang (573 siswi), SMAS PGRI 2 Padang (91 siswi), SMKN 4 Padang (503 siswi), SMKN 7 Padang (470 siswi), SMKN 8 Padang (468 siswi), dan SMKS Muhammadiyah 1 Padang (12 siswi). Dari beberapa SMA/SMK tersebut dipilih SMAN 4 Padang yang memiliki jumlah siswi terbanyak. Berdasarkan data dari Humas SMAN 4 Padang didapatkan bahwa dari 100 orang siswa/siswi sebanyak 7,5% dengan gizi kurang, 12,8 % dengan status gizi lebih, dan 4,3% obesitas.

Pada studi pendahuluan di SMAN 4 Padang peneliti melakukan pengukuran IMT/U pada 10 remaja putri, didapatkan 5 orang dengan status gizi normal (-2 SD sd +1 SD) 3 orang mengatakan makan rutin dan mengkonsumsi sayur dan buah rutin, 2 orang diantaranya mengkonsumsi makanan cepat saji, mengkonsumsi minuman dingin, 5 orang siswi tersebut

melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, bersepeda, dan membantu orang tua. Sedangkan 2 orang dengan status gizi kurang (-3 SD sd <-2 SD) mengatakan tidak mengonsumsi sayur dan buah dan aktivitas fisik yang dilakukan bermain gawai dan membaca novel. Sedangkan 2 orang dengan status gizi lebih ($+1$ SD sd $+2$ SD) mengatakan mengonsumsi makanan cepat saji, mengonsumsi sayur dan buah, mengonsumsi minuman dingin, dan aktivitas fisik yang dilakukan bermain gawai, menonton televisi, dan bermain video online. Sedangkan 1 orang dengan obesitas ($> +2$ SD) mengatakan mengonsumsi makanan cepat saji, mengonsumsi minuman dingin dan aktivitas fisik yang dilakukan bermain gawai, menonton televisi, dan berbaring.

Berdasarkan data dan fenomena tersebut peneliti ingin melakukan penelitian tentang “ Hubungan Kebiasaan Makan dan Aktivitas Fisik dengan Perubahan Status Gizi Remaja Putri pada Masa Pandemi Covid-19 di SMAN 4 Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan penulis akan menetapkan “Bagaimana hubungan kebiasaan makan dan aktivitas fisik dengan perubahan status gizi remaja putri pada masa pandemi covid-19 di SMAN 4 Padang ?

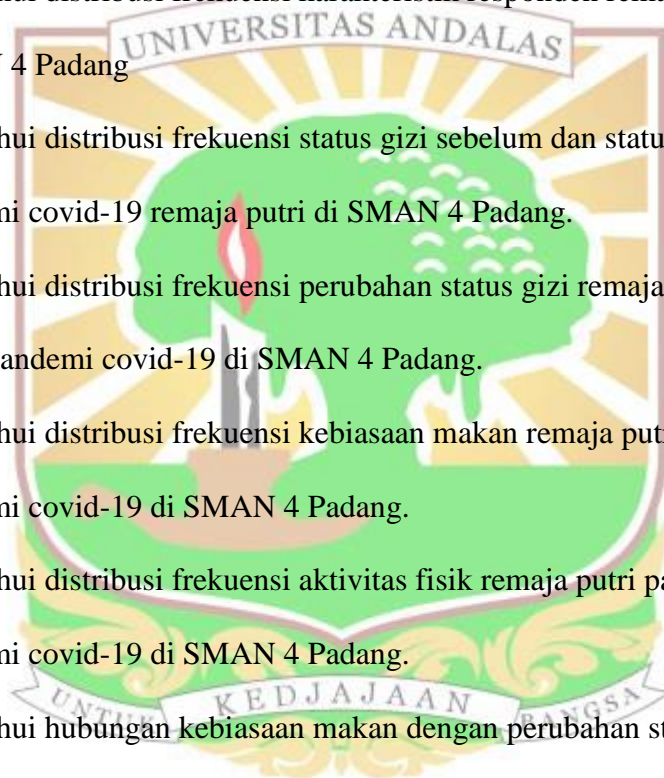
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan kebiasaan makan dan aktivitas fisik dengan perubahan status gizi remaja putri pada masa pandemi covid-19 di SMAN 4 Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden remaja putri di SMAN 4 Padang
- b. Diketahui distribusi frekuensi status gizi sebelum dan status gizi saat pandemi covid-19 remaja putri di SMAN 4 Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi perubahan status gizi remaja putri pada masa pandemi covid-19 di SMAN 4 Padang.
- d. Diketahui distribusi frekuensi kebiasaan makan remaja putri pada masa pandemi covid-19 di SMAN 4 Padang.
- e. Diketahui distribusi frekuensi aktivitas fisik remaja putri pada masa pandemi covid-19 di SMAN 4 Padang.
- f. Diketahui hubungan kebiasaan makan dengan perubahan status gizi remaja putri pada masa pandemi covid-19 di SMAN 4 Padang.
- g. Diketahui hubungan aktivitas fisik dengan perubahan status gizi remaja putri pada masa pandemi covid-19 di SMAN 4 Padang.



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Sekolah

Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak sekolah untuk meningkatkan pengetahuan bagi pelaksanaan proses pembelajaran dan melakukan langkah-langkah pencegahan kelebihan gizi dan kekurangan gizi pada siswi khususnya bagi siswi dengan kebiasaan makan buruk dan aktivitas fisik kurang selama pandemi covid-19.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Pembahasan dalam penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya keperawatan tentang upaya promosi kesehatan dalam pencegahan status gizi kurang dan status gizi berlebih remaja putri pada masa pandemi covid-19.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar dan pedoman bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti lebih lanjut tentang hubungan kebiasaan makan dan aktivitas fisik dengan perubahan status gizi remaja putri pada masa pandemi covid-19.

