

BAB 1 : KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Latar Belakang

Transisi gizi adalah pergeseran pola konsumsi makanan dan pengeluaran kalori yang seiring dengan perubahan demografi, ekonomi dan epidemiologi (Popkin, 2003). Menurut Popkin transisi demografi dan transisi epidemiologi merupakan 2 hal yang mengawali terjadinya transisi gizi. Selain dua hal tersebut transisi gizi juga berkaitan erat dengan perubahan pola makan dan aktivitas fisik. Keadaan dunia yang memicu kejadian transisi gizi dapat dilihat dari peningkatan angka obesitas dan kelebihan gizi (Popkin, 2003, Ahmed et al., 1998).

Ketika malnutrisi masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Asia dan Afrika Timur, obesitas ikut meningkat dan menjadi suatu masalah sehingga menyebabkan terjadinya masalah beban gizi ganda. Kurang gizi merupakan hasil dari rendahnya intake zat gizi, buruknya fungsi biologi dan penyerapan zat gizi, hasilnya nanti akan berujung pada gangguan pertumbuhan dan fungsi tubuh serta menyebabkan keadaan kurang gizi (*underweight*). Sedangkan gizi lebih merupakan hasil dari tidak seimbangnya intake zat gizi yang juga dapat menyebabkan gangguan fungsi tubuh serta kelebihan berat badan dan obesitas (Popkin, 2003, Popkin and Larsen, 2004).

Kebanyakan negara berkembang termasuk Indonesia transisi gizi digambarkan dengan peningkatan konsumsi lemak dan gula, serta penurunan konsumsi sayur dan buah. Hal ini juga diikuti dengan rendahnya aktivitas fisik, perubahan proporsi makronutrien, dan perubahan asupan makanan. Kebiasaan tersebut juga berkontribusi dalam peningkatan prevalensi obesitas dan penyebab kematian dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Data yang dikumpulkan dari 36 Negara berkembang, 32

diantaranya menggambarkan *overweight* lebih lazim terjadi dibandingkan *underweight* pada area perkotaan (Popkin and Slining, 2013).

Permasalahan yang memicu transisi gizi antara lain meningkatnya angka obesitas dan kelebihan gizi disisi lain semakin menurunnya angka kekurangan gizi dan *stunting*. Prevalensi *stunting* di Indonesia menurut riskesdas pada tahun 2018 sebesar 30,8%, dan perevalensi ini mengalami penurunan dari tahun 2013 sebesar 37,2%. Berdasarkan Riskesdas di Sumatera Barat sendiri prevalensi *stunting* juga mengalami penurunan tahun 2018 sebesar 29,9% dimana sebelumnya pada tahun 2013 sebesar 39,2% . (Kementrian Kesehatan RI, 2013, Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Berbeda dengan prevalensi obesitas di Indonesia yang mengalami peningkatan sebesar 21,8% pada tahun 2018 dari sebelumnya 15,4% pada tahun 2013. Sedangkan di Sumatera Barat prevalensi obesitas juga mengalami peningkatan dimana pada tahun 2013 sebesar 13,3% dan pada tahun 2018 sebesar 19,2% .(Kementrian Kesehatan RI, 2013, Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Peningkatan *overweight* dan obesitas pada negara miskin dan berkembang telah mendekati level dimana ditemukannya prevalensi *overweight* dan obesitas lebih tinggi dari negara maju. Penelitian yang dilakukan oleh Popkin tahun 2013 memperlihatkan bahwa terjadinya peningkatan level BMI selama 15 tahun terakhir di Indonesia. Pada kelompok usia 30 tahun yang rata-rata berjenis kelamin wanita memiliki BMI 25,6 pada tahun 1993, dan tahun 2007 terjadi peningkatan level BMI menjadi 28,3. Tahun 1993 pada kelompok umur 40 tahun terjadi peningkatan level BMI dari 30,7 menjadi 34,4 tahun 2007. Permasalahan ini berkaitan dengan perubahan dari gaya hidup termasuk peningkatan pola makan dan penurunan aktivitas fisik (D'Addesa et al., 2010, Popkin and Slining, 2013).

Globalisasi merupakan salah satu penyebab cepatnya transisi gizi di beberapa negara, dimana globalisasi meningkatkan akses seseorang ke supermarket modern dan restoran cepat saji. Semakin canggihnya perkembangan zaman di era globalisasi tidak hanya memberikan dampak positif bagi kelangsungan hidup manusia, tetapi juga memberikan dampak negatif khususnya masalah kesehatan. Perkembangan sistem pangan/makanan dan pertanian mengakibatkan peningkatan ketersediaan makanan dan perubahan pola konsumsi makanan karena perkembangan ekonomi dan urbanisasi yang mengarah pada permasalahan kesehatan. Peningkatan konsumsi lemak, lemak jenuh yang sebagian besar bersumber dari hewani dan gula yang merupakan pertanda adanya perubahan struktur kebiasaan dari pola makan. Lingkungan yang semakin urban menyebabkan gaya hidup berubah sehingga berkontribusi pada penurunan aktivitas fisik yang memicu kelebihan berat badan dan obesitas. (Lipoeto et al., 2013, Shetty, 2013).

Semakin terbuka dan kuatnya korporasi makanan dan minuman transnasional dalam menargetkan pasar Asia dikarenakan pertumbuhan ekonomi yang tinggi dan populasi usia muda yang terus bertambah. Dimana secara bersamaan hal ini meningkatkan konsumsi makanan olahan tinggi lemak, garam dan beban glikemik, yang secara tidak langsung mempengaruhi gizi suatu penduduk di wilayah tersebut. Minuman berenergi, daging olahan, makanan ringan, permen, merupakan bagian dari makanan ultra olahan yang biasanya mendominasi sistem pangan di negara berpenghasilan tinggi. Salah satu contohnya penelitian yang dilakukan oleh Poti MJ dimana hampir 2/3 (61%) energi yang dibeli untuk kebutuhan rumah tangga di Amerika Serikat berasal dari jenis makanan olahan. Pada negara berpenghasilan rendah makanan olahan menjadi semakin menonjol dalam pola makan penduduknya. Penjualan produk makanan ultra olahan

sendiri di Indonesia mengalami peningkatan selama 17 tahun terakhir (Baker and Friel, 2016).

Preferensi makanan merupakan sikap seseorang suka atau tidaknya terhadap makanan yang akan dikonsumsinya. Dalam menganalisis preferensi seseorang terhadap suatu makanan dapat dilihat dari demografi, geografi, usia, fisiologis, jenis kelamin, ras dan kondisi penyakit. Preferensi makanan seseorang bisa berubah ketika remaja yang lebih menyukai makanan manis, sedangkan pada lansia nantinya lebih menyukai makanan yang mudah untuk dikonsumsi. Perubahan psikologis di gastrotestinal memberikan dampak signifikan pada nafsu makan dan intake makan lansia (Ventura and Worobey, 2013).

Salah satu yang berperan penting pada kebiasaan makanan seseorang yaitu preferensi makanan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Baxter *et al* pada tahun 2000 menyatakan bahwa preferensi makanan memiliki hubungan kuantitatif dengan jumlah asupan makanan dan dapat mempengaruhi asupan gizi seseorang, dalam penelitiannya menyatakan orang yang menyukai makanannya mengambil kira-kira 0,92 kali makanan yang disukainya. Dibandingkan dengan seseorang yang tidak menyukai makanannya yang hanya 0,11 kali dalam mengkonsumsi makanan tersebut. Disisi lain seseorang yang masih suka atau tidak suka terhadap makanan, mereka hanya mengambil kira-kira 0,54 kali makanan tersebut (Baxter *et al.*, 2000).

Minat pada makanan serta pengetahuan tentang makanan dan nutrisi dalam makanan seperti antara pria dan wanita yang memiliki perbedaan dalam sisi pandangnya. Sehingga jenis kelamin merupakan salah satu faktor seseorang dalam kebiasaan makanannya. Faktor yang lainnya yaitu perbedaan tempat tinggal antara orang yang tinggal di perkotaan dan perdesaan. Namun secara umum kebiasaan makan

seseorang sudah dibentuk sejak dini yang nantinya bisa berubah setelah dipengaruhi beberapa faktor seperti agama, usia, budaya dan sosio demografi (Park *et al.*, 2015).

Kebanyakan lansia sering mengkonsumsi makanan sumber protein dibandingkan makanan sumber lemak. Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan ada hubungan bermakna antara pola konsumsi makanan dengan status gizi. Pada umumnya remaja tidak memiliki asupan buah, sayuran dan sarapan pagi setiap harinya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Wiwied *et al* tahun 2012 pada remaja di SMA N 9 Semarang bahwa 43,75% remaja mengkonsumsi fast food 7 kali dalam seminggu (Al-Hazzaa *et al.*, 2011, Oktaviani *et al.*, 2012, Lewa, 2016).

Untuk membuktikan bahwa telah terjadi transisi gizi di Sumatera Barat, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan preferensi makanan antara remaja dibanding lanjut usia.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah didapatkan perumusan masalah untuk melihat bagaimana perbedaan preferensi makanan remaja dibandingkan lansia di Sumatera Barat pada era transisi gizi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan preferensi makanan remaja dibandingkan lansia di Sumatera Barat pada era transisi gizi Indonesia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya karakteristik remaja dan lansia

2. Diketuainya preferensi makanan pada remaja
3. Diketuainya preferensi makanan pada lansia
4. Diketuainya perbedaan preferensi makanan remaja dan lansia
5. Diketuainya asupan zat gizi yang dikonsumsi remaja
6. Diketuainya asupan zat gizi yang dikonsumsi lansia
7. Diketuainya perbedaan asupan zat gizi makanan remaja dan lansia

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat memberikan informasi mengenai gambaran preferensi makanan pada remaja dan lansia.

1.4.2 Bagi Praktis

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi dan masukan yang bermanfaat mengenai gambaran preferensi makanan, tingkat kecukupan zat gizi serta dapat memberikan informasi pentingnya mengonsumsi makanan yang sehat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *crosssectional* mengenai gambaran preferensi makanan, tingkat kecukupan zat gizi serta dapat memberikan informasi pentingnya mengonsumsi makanan yang sehat.

