

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan nasional Indonesia adalah paradigma pembangunan yang terbangun atas pengalaman pancasila yaitu pembangunan manusia Indonesia seluruhnya dan pembangunan masyarakat Indonesia seluruhnya dengan pancasila sebagai dasar, tujuan dan pedomannya. Tujuan pembangunan nasional berkaitan erat dengan tujuan pembangunan kesehatan yang tercantum dalam Indonesia Sehat 2025, yaitu menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi rakyatnya untuk menikmati umur panjang, sehat, dan menjalankan kehidupan yang produktif sehingga dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Depkes RI, 2014).

Kualitas sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu faktor yang akan menentukan terwujudnya derajat kesehatan yang optimal. Persiapan kualitas sumber daya perlu disiapkan sejak dini agar menjadi generasi unggul. Anak maupun remaja merupakan salah satu asset sumber daya manusia di masa depan yang perlu dipertahankan dan ditingkatkan kualitas sumber daya manusianya. Peningkatan dan perbaikan status gizi pada remaja merupakan salah satu indikator pembangunan dari segi kesehatan.

Status gizi anak dan remaja merupakan satu dari tujuh belas tujuan yang akan dicapai dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 yang merupakan program penerus dan penyempurna program MDGs (*Millennium Development*

*Goals*) yang diadopsi dari PBB tahun 2000. Rendahnya status gizi remaja akan berdampak negative terhadap peningkatan kualitas SDM (Depkes RI, 2008).

Berbagai masalah gizi dialami oleh remaja, diantaranya kekurangan energi protein, kekurangan vitamin A, anemia gizi besi, dan kekurangan yodium. Namun di beberapa kota besar ditemukan masalah gizi yang berlebih, sehingga Indonesia dihadapkan pada “Beban Ganda Masalah Gizi”. Selain masalah gizi ganda, Indonesia juga dihadapkan dengan masalah *stunting* dan *wasting*. Hal ini ditunjukkan dengan tingginya prevalensi *stunting* dan *wasting* pada anak dan remaja di Indonesia (Hartanto & Kodim, 2009).

Menurut Riskesdas (2013), prevalensi remaja berusia 13-15 tahun sangat kurus 31,7%, kurus 15,5%, gemuk 16,5% dan obesitas 5,1%. Di Yogyakarta prevalensi pendek menurut (TB/U) berdasarkan jenis kelamin pada usia 13-15 tahun lebih tinggi terjadi pada perempuan (21,3%) daripada laki-laki (15,4%). Sedangkan prevalensi status gizi menurut (IMT/U) usia 13-15 tahun pada perempuan yang berstatus gizi kurus (7,4%) dan gemuk (4,5%). Pada laki-laki yang berstatus gizi kurus (7,2%) dan gemuk (3,9%) (Riskesdas DIY, 2013).

Status gizi remaja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Diantaranya yaitu faktor asupan energi, aktivitas fisik, dan *body image*. Perilaku konsumsi makan yang salah akan menimbulkan masalah gizi remaja, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi nutrisi dengan kecukupan nutrisi yang dianjurkan (Sulistyoningsih, 2012). Hal ini dipengaruhi oleh pola makan remaja yang tidak teratur, sering mengkonsumsi makanan siap saji seperti mie instan,

makanan ringan, jajanan di depan sekolah dan makanan siap saji lainnya, ditambah kurangnya aktivitas fisik sehingga beresiko menimbulkan obesitas (Arisman, 2010).

Aktivitas fisik atau disebut juga aktivitas eksternal ialah suatu rangkaian gerak tubuh yang menggunakan tenaga atau energi. Jenis aktivitas fisik yang sehari-hari dilakukan antara lain jalan kaki, lari, olahraga, mengangkat dan memindahkan benda, mengayuh sepeda dan lain-lain. Aktivitas fisik remaja atau usia sekolah pada umumnya memiliki aktivitas sedang, sebab kegiatan yang sering dilakukan adalah belajar. Remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik sehari-hari, menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi yang selanjutnya akan menimbun lemak sehingga remaja akan mudah mengalami kegemukan (Djoko, 2007).

Sebagian besar penelitian tentang gizi lebih memperhatikan masalah ketidakseimbangan antara asupan makanan dan aktivitas fisik dan kurang memperhatikan faktor lainnya secara terintegrasi yaitu aspek psikologis (*body image*). Aspek psikologis yang perlu diperhatikan dari perubahan fisik di masa pubertas adalah remaja menjadi amat memperhatikan tubuh mereka (Santroc, 2003).

Hasil penelitian Filaire, Larue & Rouveix (2011) mengungkapkan bahwa mereka yang memiliki kepuasan yang rendah pada bentuk tubuhnya serta adaptasi emosional yang buruk, cenderung menunjukkan gangguan pada pola makannya. Cara yang dilakukan responden untuk menurunkan berat badan mencakup

memuntahkan makanannya sendiri (20%), puasa (40%), diuretic (15%), dan laksatif (50%).

Remaja perempuan cenderung lebih memperhatikan bentuk tubuhnya dibandingkan dengan laki-laki sehingga perempuan cenderung memiliki citra diri/*body image* yang negative. Remaja laki-laki tidak memperhatikan bentuk badannya, karena laki-laki cenderung mengalami *overweight*, karena asupan makan berlebih, aktivitas fisik kurang, namun tidak menutup kemungkinan remaja putri juga bisa beresiko mengalami obesitas (Ruslie & Darmadi, 2012).

Dalam ajaran Islam, pepatah mengatakan penjagaan diri pada waktu sehat, lebih baik daripada pengobatan pada waktu sakit. Memakan makanan dan minuman yang halal merupakan salah satu cara menjaga diri kita dari penyakit maka dari itu hendaknya kita memilih makanan yang halal. Allah *Ta'ala* telah memerintahkan kepada kita agar memakan makanan yang halal lagi baik dalam firman-Nya yaitu:

*“Hai para rasul, makanlah yang baik-baik, dan kerjakanlah amal shalih. Sesungguhnya Aku Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.”* (QS. Al-Mu'minun: 51)

Banyaknya kasus malnutrisi yang ditemukan dan dialami oleh banyak remaja di Indonesia yang merupakan generasi penerus bangsa bisa menjadi ancaman bagi kondisi kesehatan dan SDM negara kita di masa depan. Salah satu pernyataan pada Usaha Muhammadiyah yang terkandung dalam Visi dan Misi Muhammadiyah yaitu “memajukan dan inovasi dalam bidang pendidikan serta memperluas ilmu pengetahuan, teknologi dan penelitian” bisa menjadi acuan dalam

semangat memperbaiki kondisi SDM bangsa di masa mendatang. Selama ini juga belum ada penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja yang khusus dilakukan di daerah Kota Yogyakarta. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat diambil rumusan masalah berupa: “Bagaimana gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja putri SMP Muhammadiyah 2 Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja putri SMP Muhammadiyah 2 Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya gambaran status gizi remaja putri SMP Muhammadiyah 2 Yogyakarta.
- b. Diketuinya gambaran faktor asupan energi terhadap status gizi pada remaja putri SMP Muhammadiyah 2 Yogyakarta.
- c. Diketuinya faktor aktivitas fisik terhadap status gizi pada remaja putri SMP Muhammadiyah 2 Yogyakarta.

- d. Diketuainya faktor *body image* terhadap status gizi pada remaja putri SMP Muhammadiyah 2 Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Sekolah

Memberikan masukan kepada sekolah sebagai instansi pendidikan untuk turut memperhatikan status gizi dan memberdayakan UKS sebagai sarana pengawasan status kesehatan para murid di sekolah.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi instansi kesehatan terkait kebijakan program perbaikan gizi khususnya pada remaja.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat memberikan wawasan baru bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian sejenis yaitu tentang status gizi remaja.

#### **E. Penelitian Terkait**

Penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja putri:

1. Aldila Delimasari dan Anjarwati (2017). Hubungan Pola Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Mahasiswa Prodi DIV Bidan Pendidik Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. Metode penelitian deskripsi korelasi *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Hasil penelitian ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi. Persamaan dengan penelitian ini adalah ingin mengetahui faktor aktivitas fisik yang berpengaruh terhadap status gizi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti ingin mengetahui berbagai faktor

yang berpengaruh terhadap status gizi yaitu aktivitas fisik, asupan energi, dan *body image*.

2. Riska Habriel Ruslie dan Darmadi (2012). Analisis Regresi Logistik untuk Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja. Metode penelitian dengan desain *cross-sectional*, dengan sampel *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan makanan yang berlebih, aktivitas fisik kurang, depresi dan *body image* mempengaruhi status gizi remaja. Persamaan dengan penelitian ini adalah ingin mengetahui faktor aktivitas fisik, asupan makanan, dan *body image* yang berpengaruh terhadap status gizi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti hanya ingin mengetahui 3 faktor yang berpengaruh terhadap status gizi yaitu aktivitas fisik, asupan makanan, dan *body image*.
3. Merinta Sada, Veni Hadju, Djunaedi M. Dachlan (2012). Hubungan Body Image, Pengetahuan Gizi Seimbang, dan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapura. Metode penelitian dengan desain *cross sectional analytic*, menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *body image* dan aktivitas fisik dengan status gizi. Persamaan dengan penelitian adalah peneliti ingin mengetahui faktor *body image* dan aktivitas fisik terhadap status gizi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti tidak mengambil faktor seperti pengetahuan gizi seimbang.