

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa yang tertuang pada isi Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, pemerintah telah mengupayakan dalam pelaksanaannya, hal ini dapat dilihat pada Keputusan Menteri Kesehatan No. 1202/MENKES/SK/VII/2003 tentang Indikator Indonesia Sehat 2010, dirumuskan program pembangunan kesehatan sebagai bagian dari Program Pembangunan Nasional (Propenas DepKes, 2005).

Kecukupan gizi dan pangan merupakan salah satu faktor terpenting dalam mengembangkan kualitas sumber daya manusia, ini merupakan faktor kunci dalam keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Dalam hal ini gizi ternyata sangat berpengaruh terhadap kecerdasan dan produktivitas manusia. Agar perencanaan upaya peningkatan status gizi penduduk dapat dilakukan dengan baik, semua aspek yang berpengaruh perlu dipelajari, termasuk aspek pola pangan, sosio-budaya, dan pengaruh konsumsi makanan terhadap status gizi (Almatsier, 2009).

Tujuan dari Pembangunan Kesehatan dan Gizi Masyarakat adalah terwujudnya derajat kesehatan dan gizi masyarakat yang optimal. Sasaran yang akan dicapai adalah: (1) meningkatnya kemandirian masyarakat untuk memelihara dan memperbaiki keadaan kesehatannya, (2) meningkatnya kemampuan masyarakat menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien, (3) terciptanya lingkungan fisik dan sosial yang sehat, dan (4) menurunnya prevalensi empat masalah gizi utama, khususnya pada kelompok ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan anak balita. (Indikator DepKes, 2005).

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Meskipun sampai saat ini belum ada kesepakatan ahli tentang batasan remaja baik melalui usia dan kapan mulai serta berakhirnya, akan tetapi masa remaja ini ditandai dengan datangnya masa pubertas, adanya perkembangan fisik yang maksimal dan sudah mampu bereproduksi (Tarmudji, 2001).

Remaja adalah golongan kelompok usia yang relatif sangat bebas termasuk relatif bebas dalam memilih jenis makanan yang mereka konsumsi. Kecukupan asupan makanan pada remaja akan menentukan taraf kesehatan mereka pada masa selanjutnya (Soerjodibroto, 2004).

Pengetahuan gizi berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan. Pengetahuan gizi yang baik diharapkan mempengaruhi konsumsi makanan yang baik sehingga dapat menuju status gizi yang baik pula. Kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi dan kesalahan dalam memilih makanan akan mempengaruhi status gizi. Kehadiran *fast food* di Indonesia sangat mempengaruhi pola makan para remaja di kota besar. Gaya hidup di kota yang serba praktis membuat remaja sulit menghindari dari *fast food*. *Fast food* mengandung tinggi kalori, lemak, gula dan sodium (Na), vitamin A, asam askorbat dan kalsium. Kandungan gizi yang tidak seimbang apabila terlanjur menjadi pola makan, akan berdampak negatif bagi status gizi remaja (Kurnianingsih, 2003).

Beberapa remaja cenderung menyukai jenis makanan tertentu. Sikap ini terbentuk karena sifat remaja memang ingin mencoba hal baru dan dapat melekatkan ciri khusus pada diri mereka. Remaja belum sepenuhnya matang, baik secara fisik, kognitif dan psikososial, pada masa pencarian identitas diri, seperti

pilihan untuk menjadi vegetarian, merupakan sebagai contoh keterpengaruhannya ini (Arisman, 2004).

Perubahan fisik dan emosional pada remaja tentu akan berpengaruh pada kebutuhan mereka akan gizi. Kebutuhan itu akan meningkat, karena pada masa remaja, mereka akan banyak melakukan aktifitas dan pertumbuhan tubuh berlangsung sangat cepat. Setiap aktivitas membutuhkan energi yang cukup begitu juga dengan proses pertumbuhan tubuh kita dimana sel melakukan pembelahan sehingga jika makanan yang mereka konsumsi tidak sesuai dengan energi yang mereka gunakan untuk beraktifitas maka tubuh akan menanggung beban yang berat. Jika tidak tersedia sumber energi dari karbohidrat yang cukup, maka tubuh akan menggunakan cadangan lemak pada tubuh kita. Jika lemak tidak mencukupi maka tubuh akan menggunakan protein pada tubuh padahal protein ini sendiri juga dibutuhkan untuk banyak keperluan seperti mengganti sel yang rusak, pertumbuhan, enzim, hormon, hemoglobin. Begitu seterusnya tubuh akan terus mengurangi cadangan energi lainnya yang ada pada tubuh (Azwar, 2003).

Indonesia telah terjadi masalah gizi ganda (*double burden*), yaitu masalah gizi karena konsumsi makanan yang berlebih. Fakta ini Berdasarkan hasil analisa tentang *double burden* ini, IMT(Indeks Massa Tubuh) <18,5 dengan kategori kurus terjadi pada remaja, seiring bertambahnya usia pada remaja IMT menjadi > 25 bahkan menjadi > 27 (gizi lebih), gejala ini juga terjadi di daerah kumuh perkotaan dan pedesaan, hanya saja jumlahnya lebih sedikit bila dibandingkan dengan yang terjadi di ibu kota propinsi (Azwar, 2003).

Remaja merupakan salah satu kelompok yang mempunyai masalah gizi tersendiri yang pada umumnya sangat berbeda dengan kelompok usia lainnya. Kelompok usia bayi, balita dan anak-anak cenderung mengalami masalah gizi kurang, tetapi anak remaja selain kekurangan gizi juga lebih cenderung kearah kelebihan gizi (Husaini, 2006). Bentuk gangguan gizi yang sering di temukan pada usia remaja adalah kekurangan energi dan protein, anemia gizi, defisiensi berbagai vitamin mineral serta banyak juga ditemukan masalah gizi lebih, yang ditandai dengan tingginya angka *obesitas*.

Sepuluh faktor risiko utama penyebab kesakitan atau kematian pada usia remaja adalah konsumsi minuman beralkohol dan obat-obatan terlarang, perilaku makan atau jajan, *hygiene* individu dan sanitasi, kesehatan mental, aktifitas fisik, faktor protektif, aspek demografi, kesehatan reproduksi, merokok, kekerasan dan cedera (Suhendro, 2003).

Dari hasil studi pendahuluan pengukuran UMT pada 10 siswa yang dilakukan pada bulan Januari 2011 pada 10 siswa di dapatkan 5 siswa mempunyai IMT >25,6 kategori gemuk dan 3 siswa mempunyai IMT dengan kategori <18,5 kurus dan sisanya 2 yaitu IMT 18,8 dengan kategori normal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti” Bagaimana Gambaran Status Gizi siswa SMP N 2 Sentolo Kulon Progo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana Gambaran Status Gizi siswa SMP N 2 Sentolo Kulon Progo.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden penelitian siswa SMP N 2 Sentolo Kulon Progo dalam mengkonsumsi makanan instan.
- b. Untuk mengetahui status gizi siswa laki - laki SMP N 2 Sentolo Kulon Progo.
- c. Untuk mengetahui status gizi siswa perempuan SMP N 2 Sentolo

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Peneliti ini dapat menjadi masukan bagi profesi keperawatan dalam menambah pengetahuan di bidang gizi.

2. Bagi Institusi

a. SMP Negeri 2 Sentolo Kulon Progo

Hasil penelitian ini dapat dijadikan wacana bagi keputakaan sehingga dapat dimanfaatkan oleh seluruh siswa SMP Negeri 2 Sentolo Kulon Progo, sudah mempertahankan status gizinya.

b. STIKES A.Yani Yogyakarta

Peneliti ini diharap menambah keputakaan tentang masalah perilaku mengkonsumsi makanan instan terhadap status gizi pada siswa.

3. Bagi pembaca lain

Menambah pengetahuan dan manfaat, sebagai referensi tambahan tentang status gizi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Bagaimana Gambaran Status Gizi siswa SMP N 2 Sentolo Kulon Progo, menurut sepengetahuan penulis belum pernah diteliti sebelumnya, tetapi beberapa penelitian yang mendukung penelitian ini :

1. Aprianti, (2007). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Konsumsi Makanan instan pada anak MTSN 1 Palembang. Penelitian menggunakan rancangan *cross sectional* dengan besar sampel 254 orang. Hasilnya ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan konsumsi makanan instan pada anak MTSN I Palembang dengan sikap ($p < 0,05$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah variabel yang digunakan dua variabel sedangkan peneliti menggunakan variable tunggal yaitu Status gizi siswa metode yang digunakan oleh Apriyanti yaitu *cross-sectional* sedangkan peneliti menggunakan deskriptif.

2. Kurnianingsih, (2003). Hubungan Antara Frekuensi Konsumsi Mie Instan Dengan Tingkat Kecukupan Gizi. Penelitian ini merupakan penelitian observasional, Sedangkan menurut waktu penelitian termasuk *cross sectional* , sampel penelitian adalah remaja SMA sebanyak 85 orang yang mengkonsumsi mie instan. Subjek ditarik dari populasi dengan cara simple random sampling. Variabel bebas penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pola makan, tingkat konsumsi, cara konsumsi dan frekuensi mie instan, dan variabel tergantung

penelitian adalah tingkat kecukupan gizi dan status gizi remaja. Uji statistik menggunakan uji *Chi Square*. Pengujian hubungan antara frekuensi konsumsi mie instan dengan tingkat kecukupan gizi dengan tabel 2x2 tidak menunjukkan hubungan ($p>0,05$). Sedangkan untuk pengujian hubungan frekuensi konsumsi mie instan tidak menunjukkan hubungan dengan status gizi ($p>0,05$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah Penelitian ini dilakukan dengan metode *survey analitik* dengan jenis penelitian *observasional* yaitu penelitian yang tidak memberikan perlakuan atau treatment pada sampel, hanya melakukan pengamatan terhadap suatu kejadian atau kaitan antar variabel. Sampel penelitiannya adalah di SMP N 2 Sentolo Kulon Progo sebanyak 105 siswa, dan variabelnya menggunakan variabel tunggal yaitu status gizi siswa.