

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Di Indonesia, jumlah remaja dan kaum muda berkembang sangat cepat. Pada tahun 2000, kelompok umur 15-24 tahun jumlahnya meningkat dari 21 juta menjadi 43 juta atau dari 18% menjadi 21% dari jumlah total populasi di Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO) periode usia remaja yaitu antara 10-19 tahun (Kusmiran, 2012).

Remaja adalah harapan bangsa, sehingga tak berlebihan jika dikatakan bahwa masa depan bangsa yang akan datang ditentukan pada keadaan remaja saat ini. Remaja yang sehat dan berkualitas menjadi perhatian serius bagi orang tua, praktisi pendidikan, ataupun remaja itu sendiri. Remaja yang sehat adalah remaja yang produktif dan kreatif sesuai dengan tahap perkembangannya (Depkes, 2010). Masa remaja adalah masa perkembangan transisi antara masa anak dan dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial. Dalam kebanyakan budaya, remaja di mulai pada kira-kira usia 10-13 tahun dan berakhir kira-kira usia 18 sampai 22 tahun (Santrock, 2008).

Menjadi remaja berarti mengalami proses berat yang membutuhkan banyak penyesuaian dan menimbulkan kecemasan. Lonjakan pertumbuhan badan dan organ reproduksi adalah masalah besar yang mereka hadapi terutama wanita (Rosidah, 2008). Saat pubertas terjadi diantaranya pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut pubis/kemaluan, pertumbuhan, menarche, dan pertumbuhan bulu ketiak. Data epidemiologi dunia menunjukkan bahwa 29,9% gadis berusia 10-17 tahun mengalami masalah kelebihan nutrisi (Roditis dkk, 2009). Menurut

(Abudayya dkk, 2009), sebuah penelitian di Amerika menunjukkan hasil bahwa lebih dari 90% remaja selalu makan camilan yang sebagian besar kandungannya adalah lemak di antara setiap waktu makan. Makanan yang bergizi tinggi, berlemak tinggi yang berasal dari hewani akan mengakibatkan pertumbuhan berat badan pada perempuan remaja meningkat dengan pesat (Waryana, 2010).

Masalah gizi pada remaja ini adalah hal yang serius, namun remaja masih tetap menjadi kelompok yang terabaikan. Sebagian besar dari studi gizi buruk di negara-negara berkembang terfokus pada anak-anak atau pada masa kehamilan. Sedikit sekali penelitian berbasis populasi memeriksa prevalensi gizi pada remaja (Cordeiro et al., 2014). Walaupun masalah ini sangat penting, belum ada penanganan yang khusus dari pemerintah. Ini terbukti program-program remaja masih sangat terbatas apalagi yang menangani masalah nutrisi pada remaja. Program terkait remaja yang telah dibuat oleh dinas kesehatan yaitu Program Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) belum efektif di semua puskesmas di Indonesia (Agustini dan Arsani, 2013). Program ini juga tidak menyasar masalah gizi remaja secara spesifik. Kebijakan dari program-program gizi masih bersifat umum dengan sasaran utama pada kelompok 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), khususnya untuk anak di bawah lima tahun (balita). Program gizi belum menyentuh remaja putri pranikah sebagai sasaran (Kementerian Kesehatan RI, 2011)

Masalah gizi yang paling sering terjadi pada remaja adalah kurangnya asupan gizi yang mengakibatkan kurang gizi yaitu terlalu kurus dan dapat terkena anemia karena kekurangan zat besi. Selain itu masalah gizi yang sering muncul

adalah kelebihan asupan gizi yang dapat menyebabkan obesitas. Obesitas menjadi ancaman serius bagi kesehatan, kondisi obesitas akan membawa beberapa konsekuensi, seperti diskriminasi dari teman-teman, kesan negatif dari diri sendiri, kurang bisa bersosialisasi dan depresi (Waryana, 2010). Asupan gizi yang kurang juga menyebabkan gizi pada seseorang akan berdampak pada penurunan fungsi reproduksi. Pada wanita anoreksia kadar hormon steroid mengalami perubahan yaitu meningkatkan kadar *testosterone* serum dan penurunan sekresi *17-keto steroid* dalam urine, diantaranya androsteron dan *epioandrosteron*, dampaknya terjadi perubahan siklus ovulasi yang mengakibatkan lamanya menarche (Waryana, 2010).

Fase usia sekolah membutuhkan asupan makanan yang bergizi untuk menunjang masa pertumbuhan dan perkembangannya. Kebutuhan tubuh akan energi jauh lebih besar dibandingkan dengan usia sebelumnya, karena anak sekolah lebih banyak melakukan aktivitas fisik seperti bermain, berolahraga atau membantu orang tuanya (Anindya, 2009). Selain itu, apabila makanan tidak cukup mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan dan keadaan ini berlangsung lama akan menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak yang akan berpengaruh terhadap perkembangan kecerdasan anak (Anwar, 2008). Menurut Anindya (2009), hal ini akan mengganggu proses belajar di sekolah dan menurunkan prestasi belajarnya, kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan daya tahan tubuh, dan meningkatkan angka kesakitan dan kematian

Pada studi pendahuluan di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta pada tanggal 19 April 2016, diperoleh data bahwa jumlah siswa kelas VIII di SMP tersebut sebanyak 213 siswa yang terdiri dari 119 siswa putra dan 78 siswi putri. Pada studi pendahuluan peneliti melakukan pengamatan dan juga menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan status gizi dari 10 siswi nampak 5 siswi memiliki berat normal dan, 3 siswi nampak gemuk, dan 2 siswi nampak kurus. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti juga memperoleh informasi bahwa dari 3 siswi yang gemuk dan 2 siswi yang kurus tersebut sering mengalami kesulitan dan masalah dalam proses belajar, diantaranya sering sakit dan sering lemas saat proses belajar berlangsung. Untuk 2 siswi yang kurus tersebut sering kali dalam proses belajar kurang mampu berkonsentrasi dan fokus untuk mengikuti pelajaran, sedangkan untuk 3 siswi yang gemuk sering ketiduran di kelas.

Oleh sebab itu, penulis menetapkan untuk melakukan penelitian lebih lanjut di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta yang belum pernah dilakukan sebelumnya, mengenai gambaran indeks massa tubuh remaja.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimanakah gambaran indeks massa tubuh remaja di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran indeks massa tubuh remaja di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik remaja di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta
2. Untuk mengetahui gambaran indeks massa tubuh remaja kurang di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta.
3. Untuk mengetahui gambaran indeks massa tubuh remaja normal di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta.
4. Untuk mengetahui gambaran indeks massa tubuh remaja lebih di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta.
5. untuk mengetahui gambaran indeks massa tubuh remaja pra obesitas di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta.
6. Untuk mengetahui gambaran indeks massa tubuh remaja obesitas di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada berbagai pihak meliputi :

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber ilmu pengetahuan dan referensi baru khususnya ilmu kesehatan tentang gambaran status gizi remaja.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Stikes A.Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi baru guna menambah koleksi perpustakaan dan sumber pengetahuan baru bagi mahasiswa di Stikes jen A Yani, terutama mengenai gambaran indeks massa tubuh remaja.

b. Bagi SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dan sumber pengetahuan bagi pihak manajemen/akademik sekolah di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta, sehingga mampu pihak sekolah mampu memberikan arahan dan informasi, kepada para siswi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan indeks massa tubuh bagi siswi putri.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman nyata di lapangan mengenai gambaran indeks massa tubuh remaja.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk meningkatkan hasil penelitian agar lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	A.A. Istri Mira Pramitya dan Tience Debora Valentina, 2013. Hubungan Regulasi Diri Dengan Status Gizi pada Remaja Akhir di Kota Denpasar	Kuantitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah remaja akhir yang berada pada kisaran 17-19 tahun. Metode pengumpulan data menggunakan skala regulasi diri ($r=0,936$; $\alpha=0,273-0,625$) dan pengukuran indeks massa tubuh untuk mengukur status gizi	Hasil uji analisis statistik yang digunakan adalah analisis nonparametrik Spearman menunjukkan nilai signfikansi yaitu $p=0,822$ yang mengindikasikan Hipotesis Null diterima yaitu tidak adanya hubungan antara regulasi diri dengan status gizi pada remaja akhir di Kota Denpasar. Ditolaknya hipotesis alternatif dikarenakan oleh teori yang digunakan belum banyak diuji dalam penelitian lain.	Persamaan : sama sama meneliti tentang status gizi. Perbedaan : pada metode penelitian, alat uji data, populasi dan sampel penelitian
2	Ana Medawati, 2015. Hubungan Antara Asupan Energi, Asupan Lemak, Dan Obesitas Pada Remaja Sltp Di Kota Yogyakarta Dan Di Kabupaten Bantul	Observasional, dengan rancangan kasus-kontrol. Data konsumsi zat gizi (asupan energi dan lemak) yang dilakukan dengan <i>food frequency questionnaire</i> (FFQ)	Semakin tinggi asupan energi semakin tinggi kemungkinan terjadinya obesitas pada remaja SLTP di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul. Semakin tinggi asupan lemak semakin tinggi kemungkina untuk terjadinya obesitas pada remaja SLTP di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul. Tidak ada hubungan kontribusi lemak terhadap total energi untuk terjadinya obesitas pada remaja SLTP di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul. Tetapi Semakin tinggi kontribusi lemak terhadap AKG semakin tinggi kemungkinan untuk terjadinya obesitas di Kota Yogyakarta maupun di Kabupaten Bantul.	Persamaan : sama sama meneliti tentang status gizi. Perbedaan : pada metode penelitian, alat uji data, populasi dan sampel penelitian

3	Ana Betal Haq, 2014. Status Gizi , Asupan Makan Pada Remaja Putri Yang Berprofesi Sebagai Model	Deskriptif analitis. Penelitian ini diadakan pada 31 subyek remaja putri usia 19-20 tahun di managemen modeling school. Sampel diambil secara non probability sampling. Kriteria inklusi adalah sehat jasmani dan tidak sedang menjalani pengobatan tertentu. Data perilaku makan diperoleh dari Food Frequency Questionner (FFQ). Analisis data dengan menggunakan Nutrisurvey untuk memperoleh hasil asupan karbohidrat, protein, dan lemak dari subyek.	Subyek sebanyak (80,6%) dengan status gizi kurang, asupan karbohidrat, protein dan lemak belum sesuai dengan AKG. Sebanyak (12,9 %) dengan status gizi normal Asupan protein sesuai dengan AKG namun karbohidrat dan lemak tidak sesuai AKG. Sebanyak (6,45%) status gizi normal asupan karbohidrat sesuai namun protein dan lemak belum sesuai dengan AKG	Persamaan : sama sama meneliti tentang status gizi. Perbedaan : pada metode penelitian, alat uji data, populasi dan sampel penelitian
---	---	--	---	--