

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan usia transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada usia remaja terdapat banyak sekali perubahan. Selain perubahan fisik karena mulai matangnya sistem hormonal yang mempengaruhi komposisi tubuh, mereka juga mengalami perubahan pribadi atau karakter yang lebih mandiri, bisa diandalkan dan cenderung belum bisa mengatur emosi. Hal ini sering disebut masa pubertas dan keadaan ini sangat mempengaruhi kebutuhan gizi dari makanan mereka (Marmi, 2014).

Pertumbuhan fisik menyebabkan remaja membutuhkan asupan gizi yang lebih besar daripada masa anak-anak, karena merupakan masa puncaknya pertumbuhan. Ditambah lagi remaja adalah usia yang sangat aktif dalam segala kegiatan, baik itu kegiatan di sekolah maupun kegiatan diluar sekolah. Pada masa ini pun terjadi perubahan-perubahan cepat sehingga asupan gizi seimbang sangat menentukan kematangan mereka di masa depan, disamping perilaku dan kebiasaan makan remaja yang dapat mempengaruhi asupan makanannya. Asupan gizi menjadi faktor penyebab langsung dalam menentukan status gizi pada remaja (Proverawati, 2010). Kekurangan dan kelebihan gizi pada masa remaja akan mempengaruhi status gizi. Masalah gizi yang biasa terjadi pada remaja adalah gizi kurang, gizi lebih dan anemia gizi (Pramitya, I. M & Valentina, T. B., 2013).

Secara nasional di Indonesia prevalensi status gizi remaja kurus usia 16-18 tahun berdasarkan Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U) adalah 8,1%, terdiri dari 1,4% sangat kurus dan 6,7% kurus dan prevalensi kegemukan pada usia 16-18 tahun adalah 13,5%, terdiri dari 9,5% gemuk dan 4,0% obesitas. Prevalensi status gizi remaja di Jawa Barat usia 16-18 tahun berdasarkan Indeks Masa Tubuh menurut umur (IMT/U) adalah 5,61% kurus, 1,42% sangat kurus, 10,90% gemuk dan 4,51% obesitas. Sedangkan prevalensi gizi remaja kurus, sangat kurus, gemuk dan obesitas usia 16-18 tahun di kota Bandung sebesar 6,30% kurus, 0,63% sangat kurus, 10,47% gemuk, sementara itu prevalensi obesitas pada remaja di kota Bandung dua kali lipat lebih tinggi dari pada prevalensi obesitas di Jawa Barat, yaitu sebesar 9,01% (Riskekdas,

2018). Berdasarkan data tersebut dapat terlihat bahwa masalah gizi di Bandung lebih tinggi dibandingkan dengan data Nasional dan Jawa Barat khususnya masalah gizi lebih dan obesitas.

Salah satu faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi adalah pengetahuan. Pengetahuan tentang gizi akan mempengaruhi kebiasaan makan dan perilaku makan suatu masyarakat. Apabila penerimaan perilaku baru disadari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut dapat berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama. Seperti halnya juga pada remaja apabila mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi diharapkan mempunyai status gizi yang baik pula (Almatsier, 2010). Pengetahuan tentang gizi yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku makan yang diharapkan (Florence, 2017). Pengetahuan gizi memberikan bekal pada remaja bagaimana memilih makanan yang sehat dan mengerti bahwa makanan berhubungan erat dengan gizi dan kesehatan. Beberapa masalah gizi dan kesehatan pada saat dewasa sebenarnya bisa diperbaiki pada saat remaja melalui pemberian pengetahuan dan kesadaran tentang kebiasaan makan dan gaya hidup yang sehat (Emilia, 2009).

Masalah gizi yang terjadi pada remaja akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat, misalnya penurunan konsentrasi belajar, risiko melahirkan bayi dengan BBLR, penurunan kesegaran jasmani yang akhirnya akan mempengaruhi kinerja dan produktivitas suatu bangsa. Remaja merupakan generasi penerus bangsa sehingga diharapkan mempunyai kualitas kesehatan yang optimal (Setyawati, V. A. V. & Setyowati, M., 2015).

Oleh karena itu diharapkan para remaja mempunyai asupan energi yang seimbang dengan kebutuhannya hingga mendapatkan status gizi yang optimal. Zat gizi lainnya yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan bagi remaja adalah protein. Protein merupakan suatu zat makanan yang sangat penting bagi tubuh karena berfungsi sebagai bahan bakar dalam tubuh, zat pembangun dan pengatur. Protein adalah sumber asam amino yang tidak dimiliki oleh lemak atau karbohidrat (Departemen FKM UI, 2008). Kekurangan protein dapat menyebabkan gangguan pada asupan dan transportasi zat-zat gizi. Tetapi jika asupan protein yang lebih, maka protein akan

mengalami deaminase, kemudian nitrogen dikeluarkan dari tubuh dan sisa-sisa ikatan karbon akan diubah menjadi lemak dan disimpan dalam tubuh. Oleh karena itu konsumsi protein secara berlebihan pun dapat menyebabkan kegemukan (Almatsier, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati, Santy dan Putri, 2019) dari 45 santriwati didapatkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan gizi cukup sebesar 48,9%, namun masih terdapat pengetahuan gizi kurang sebesar 37,8%. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi S. R., 2013) di dua Pesantren Modern (Sahid dan Ummul Quro Al-Islam) di Kabupaten Bogor juga menunjukkan santriwati di Pondok Pesantren Sahid yang memiliki pengetahuan gizi cukup sebesar 49% dan santriwati yang memiliki pengetahuan gizi kurang sebesar 24%, sedangkan santriwati di Pondok Pesantren Ummul Quro Al-Islam yang memiliki pengetahuan gizi cukup sebesar 48% dan santriwati yang memiliki pengetahuan gizi kurang sebesar 30%.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Zuhdy tahun 2015, masalah gizi banyak ditemui pada remaja putri dimana sebagian besar jenis makanan yang sering dikonsumsi oleh remaja putri SMA yaitu camilan (77,3%) dan fast food (94,7%) (Zuhdy, 2015). Camilan dan fast food mengandung kalori yang tinggi namun sedikit mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Didukung dengan penelitian yang dilakukan Widianti tahun 2012 di SMA Theresiana Semarang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri tidak makan secara teratur yang artinya mereka belum menjalankan perilaku makan yang baik, hal ini dapat dilihat dari hasil prosentase Widianti yang menunjukkan remaja putri yang melewatkan waktu makan (56,9%) (Widianti, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Haq pada tahun 2014 juga menunjukkan bahwa dalam sehari sebagian besar remaja putri (67,8%) memiliki frekuensi makan kurang dari 3 kali (Haq, 2014).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Andi pada tahun 2018 menunjukkan bahwa rerata asupan energi dan protein anak remaja di pesantren tergolong rendah yaitu 1417 kkal dan 46,55 gr jika dibandingkan dengan anjuran angka kecukupan gizi (AKG) pada usia remaja. Penelitian ini menunjukkan asupan harian remaja pesantren hanya 67% dari anjuran AKG anak remaja. Hal yang tidak jauh berbeda didapatkan pada rerata

asupan protein yaitu hanya mencapai 70% dari AKG. Meskipun pesantren menyediakan katering bagi santrinya namun pada siswa tetap diberikan kesempatan membeli ataupun mencari makanan sendiri. Faktanya, para santri lebih banyak memilih membeli dan mengonsumsi jajanan ringan, hal ini dapat menjadi penyebab rendahnya asupan pada makanan katering karena jajanan yang lebih gurih dan manis sehingga mereka lebih memilih banyak mengonsumsi jajanan tersebut. Kurangnya jumlah kalori para santri juga dapat disebabkan oleh frekuensi makan yang tidak sesuai dengan anjuran frekuensi makan normal, setiap hari santri mendapat makan sebanyak 2 kali sehari pada pagi dan sore hari dan tidak memberikan makanan selingan (Andi, 2018). Menurut (Soekirman, 2000) frekuensi makan dikatakan baik, jika frekuensi makan setiap harinya tiga kali makanan utama atau dua kali makanan utama dengan satu kali makanan selingan.

Pesantren adalah sebuah tempat pendidikan tradisional yang para siswanya tinggal bersama dan belajar di bawah bimbingan guru yang lebih dikenal dengan sebutan kiai dan mempunyai asrama untuk tempat menginap santri. Santri tersebut berada dalam kompleks yang juga menyediakan masjid untuk beribadah, ruang untuk belajar, dan kegiatan keagamaan lainnya. Oleh karena itu biasanya para santri mempunyai pola makan yang serupa karena berada di lingkungan yang sama. Berdasarkan hasil penelitian (Khusniyati Etik, 2016) di pesantren didapatkan sebagian besar responden mempunyai pola konsumsi makanan yang kurang. Untuk pemenuhan kebutuhan zat gizinya sehari-harinya para santri mendapatkan jatah makanan dari pengurus pondok. Setiap hari santri mendapat makan sebanyak 2 kali sehari pada pagi dan sore hari. Frekuensi makan yang kurang menyebabkan kurang terpenuhinya kebutuhan kalori santri. Hasil dari penelitian didapatkan status gizi remaja pondok pesantren sebagian besar (52,9%) adalah kurus. Status gizi kurus lebih banyak dialami santri laki-laki daripada santri perempuan. Santri perempuan sebagian besar status gizinya normal. Seorang perempuan cenderung akan menjaga berat badannya supaya ideal. Dengan hanya mendapat jatah makan 2 kali sehari, santri perempuan memenuhi kebutuhan gizinya dengan jajan di luar pondok. Secara kuantitas kebutuhan gizinya telah terpenuhi. Santri laki-laki cenderung tidak suka jajan. Jika

konsumsi makan kurang dari angka kecukupan yang dianjurkan dan hal ini berlangsung lama, maka akan berpengaruh terhadap status gizi santri.

Pesantren Al-Istiqomah Wanasari berada di Jalan Cijerah Kota Bandung, Santri di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari diberikan makan dua kali sehari yaitu pagi dan sore hari, namun di siang hari mereka tidak diberikan makan. Karena pesantren ini berada di pinggir jalan raya, akses para santri terhadap makanan jajanan sangat mudah. Oleh karena itu banyak santri yang mengkonsumsi makanan jajanan di siang hari. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, asupan protein, dan status gizi pada remaja di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, asupan protein, dan status gizi pada remaja di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, asupan protein, dan status gizi pada remaja di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi pada remaja di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari.
- b. Mengetahui gambaran asupan energi pada remaja di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari.
- c. Mengetahui gambaran asupan protein pada remaja di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari.
- d. Mengetahui gambaran status gizi pada remaja di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari.
- e. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan asupan energi pada remaja di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari.

- f. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan asupan protein pada remaja di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari.
- g. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan status gizi pada remaja di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari.
- h. Mengetahui gambaran asupan energi dan status gizi pada remaja di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari.
- i. Mengetahui gambaran asupan protein dan status gizi pada remaja di Pesantren Al-Istiqomah Wanasari.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini meliputi gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, asupan protein dan status gizi pada remaja.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan menambah wawasan, informasi dan pengetahuan mengenai gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, asupan protein dan status gizi pada remaja serta pengalaman dalam menerapkan ilmu yang telah didapat saat kuliah.

1.5.2 Bagi Sampel

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan bagi sampel untuk memenuhi kebutuhannya dan gambaran status gizinya.

1.5.3 Bagi Institusi Jurusan Gizi Poltekkes Bandung

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai tambahan referensi bagi Poltekkes Jurusan Gizi dalam rangka menambah pengetahuan bagi mahasiswa.

1.6 Keterbatasan Penelitian

- a. Peneliti tidak bisa memastikan kejujuran responden dalam hal pengisian *gform* yang berhubungan dengan pengetahuan karena tidak bisa mengawasi secara

langsung. Untuk mengatasi keterbatasan ini, peneliti melakukan pendekatan secara kooperatif dan memberikan penjelasan lebih lanjut.

- b. Terdapat bias dari data hasil penelitian yang tidak bisa dikendalikan oleh peneliti, yaitu pada data asupan energi dan asupan protein, karena terbagi menjadi dua cara, luring dan daring.
- c. Peneliti mendapat hambatan selama proses pengambilan data secara daring, yaitu pada saat melakukan wawancara recall menggunakan metode *SQFFQ* karena tidak bisa menggunakan media pembantu berupa *food photograph*.
- d. Hambatan lain yang sering menghambat selama proses pengambilan data secara daring, yaitu sinyal yang kurang stabil baik dari peneliti maupun responden.