

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, sehat, cerdas dan produktif. Salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu status gizi dan kesehatan anak didik. Menurut Ramadani (dalam Yolanda, 2014) Gizi merupakan bagian dari sektor kesehatan yang penting dan mendapat perhatian serius dari pemerintah. Gizi yang baik merupakan pondasi bagi kesehatan masyarakat.

Pengaruh masalah gizi terhadap pertumbuhan, perkembangan, intelektual dan produktivitas menunjukkan besarnya peranan gizi bagi kehidupan manusia. Jika terjadi gangguan gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih, pertumbuhan tidak akan berlangsung optimal. Kekurangan zat gizi menyebabkan seseorang mudah terkena infeksi dan jatuh sakit, sedangkan kelebihan zat gizi akan meningkatkan risiko penyakit degeneratif di masa yang akan datang (Ramadani dalam Yolanda, 2014).

Masalah gizi di Indonesia dan di negara berkembang pada umumnya di dominasi oleh masalah Kurang Energi protein (KEP), masalah Anemia Besi, masalah Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), masalah Kurang Vitamin A (KVA) dan masalah obesitas di kota-kota besar (Supariasa, 2014).

Indonesia selain mengalami gizi kurang juga mengalami gizi lebih. Masalah gizi kurang sering luput dari penglihatan atau pengamatan biasa sering kali tidak cepat ditanggulangi padahal dapat memunculkan masalah besar. Selain gizi kurang, secara bersamaan Indonesia juga mulai menghadapi masalah gizi

lebih dengan kecenderungan yang semakin meningkat dari waktu ke waktu. Dengan kata lain, Indonesia tengah menghadapi masalah gizi ganda. Salah satu kelompok yang rentan dengan masalah gizi yaitu remaja (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Remaja merupakan masa transisi anak dan dewasa, selama remaja perubahan hormonal mempercepat pertumbuhan. Masalah gizi remaja perlu mendapat perhatian khusus karena pengaruhnya yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi saat dewasa. Masalah gizi pada remaja masih terabaikan karena masih banyaknya faktor yang belum diketahui (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2013).

Kebutuhan gizi pada remaja relatif besar, karena mereka masih mengalami pertumbuhan fisik, mental, dan emosional yang cepat. Selain itu remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak. Remaja yang kurang gizi atau terlalu kurus (KEK), anemia, kekurangan kalsium, vitamin D, yodium, seng dan kekurangan vitamin, serta mineral lainnya akan mempengaruhi proses reproduksi (Proverawati, 2011).

Khususnya remaja putri yang mengalami gangguan pertumbuhan, maka badan menjadi lebih pendek dan tulang panggul tidak sempurna akibatnya sulit melahirkan (calon ibu TB < 145 cm, risiko tinggi mengalami kesulitan pada waktu melahirkan). Calon ibu dengan BB < 45 kg, risiko tinggi untuk melahirkan bayi dengan bayi berat lahir rendah (BBLR). Anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi dapat menyebabkan risiko pendarahan waktu melahirkan.

Umumnya remaja putri dan wanita lebih mudah menderita anemia dibanding remaja putra dan pria. Remaja putri yang terpelihara kadar gizinya akan terpelihara kesehatan reproduksinya. Jika kondisi sehat ini terus dipertahankan sampai kondisi memasuki masa hamil maka akan mendapatkan anak yang sehat dan cerdas (Proverawatin dan Erna, 2011).

Remaja putri rentan mengalami kurang gizi pada periode puncak tumbuh kembang yang kedua kurang asupan zat gizi karena pola makan yang salah, pengaruh dari lingkungan pergaulan (ingin langsing). Remaja putri yang kurang gizi tidak dapat mencapai status gizi yang optimal (kurus, pendek dan pertumbuhan tulang tidak proporsional). Kurang zat besi dan gizi lain yang penting untuk tumbuh kembang (zinc), sering sakit-sakitan. Dari masalah status gizi remaja putri tersebut, diperlukan upaya peningkatan status gizinya, karena remaja putri membutuhkan zat gizi untuk tumbuh kembang yang optimal dan remaja putri perlu suplementasi gizi guna meningkatkan status gizi dan kesehatannya.

Kurus merupakan masalah gizi yang umumnya lebih banyak ditemukan pada remaja perempuan. “Kurus itu indah” , kata mereka dan sering merupakan moto bagi remaja perempuan. *Body image* kurus itu indah dan cantik, merupakan salah satu penyebab anorexia nervosa dan bulimia (keduanya merupakan keadaan buruk akibat ingin kurus, sehingga menolak makan atau memuntahkan kembali makanan yang telah di makan), khususnya remaja perempuan.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) prevalensi status gizi menurut Indeks Masa Tubuh/Umur (IMT/U) remaja umur 16–18 tahun

menurut provinsi, prevalensi kurus pada remaja umur 16-18 tahun secara nasional sebesar 9,4 % (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus). Prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun sebanyak 7,3 % yang terdiri dari 5,7 % gemuk dan 1,6 % obesitas sedangkan Prevalensi Status Gizi umur 15-24 menurut IMT di Provinsi Gorontalo kurus 20,8 %, normal 68,1 %, BB lebih 5,2 % dan Obesitas 5,9 %. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2007) bahwa masalah gizi lebih dominan terjadi di daerah perkotaan daripada pedesaan.

Madrasah Aliyah Al-Huda merupakan salah satu sekolah yang berada di daerah perkotaan. Siswa di Madrasah ini terlihat lebih cenderung kurus, di Madrasah ini siswa yang tinggal di pondok pesantren hanya sebagian kecil lebih banyak yang tinggal di rumah. Meskipun mereka tinggal di rumah tetapi masih ada siswa yang kurus, selain itu pula mereka sering makan jajanan yang ada di sekitar sekolah yang kurang memenuhi standar gizi. Menurut Adriani, 2012 sebagian makanan jajanan sekolah itu mengandung bahan kimia berbahaya. Berdasarkan wawancara dengan pihak sekolah bahwa disekolah ini juga belum ada penyuluhan kesehatan dari pihak kesehatan.

Dari survey awal dilakukan pengukuran berat dan tinggi badan, diketahui bahwa dari 35 orang (16,99 %) dari 206 siswa Madrasah Al-Huda status gizi dilihat dari IMT antara lain remaja bergizi lebih 6 orang (17,1 %), remaja bergizi normal 15 orang (42,9 %), remaja bergizi kurang 14 orang (40 %). Berdasarkan uraian tersebut bahwa prevalensi gizi salah (*Malnutrition*) lebih besar daripada yang bergizi normal. Hasil wawancara dengan 5 orang siswa remaja putri dengan gizi salah bahwa pengetahuan gizi mereka kurang, terutama

dalam hal menjaga berat badan ideal dan konsumsi makanan yang tidak berdasarkan kandungan gizinya, mereka sering makan cemilan dan jajan sembarangan hal ini dapat mempengaruhi kesehatan gizi jika asupan makanan tidak memperhatikan kualitas maupun kuantitas hidangan. Menurut Sulviana, (2012) konsumsi gizi makanan pada seseorang akan menentukan tercapainya derajat kesehatan atau yang sering disebut dengan status gizi. Apabila konsumsi gizi makanan pada seseorang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi kesalahan akibat gizi.

Menurut Santoso (dalam Nadimin, 2011) jika konsumsi makanan baik kualitas, namun jumlahnya melebihi kebutuhan tubuh dinamakan konsumsi lebih, maka akan terjadi suatu keadaan gizi lebih. Selain itu informasi yang diperoleh dari wawancara bahwa mereka juga kurang melakukan aktifitas olahraga karena alasan lelah pulang sekolah. Menurut Supriasa dalam (Saputro dan Nurhayati, 2014) status gizi juga dipengaruhi oleh Pendidikan orang tua yang rendah.

Berdasarkan data yang diperoleh dari pihak sekolah tahun 2012 siswa dengan ekonomi lemah sebanyak 30 siswa (17,2 %) dari 174 siswa. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan 5 orang bahwa 3 orang siswa yakni tingkat pendidikan orang tua dan status ekonomi mereka rendah. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, asupan gizi

yang sesuai, sehingga orang tua dapat menjaga kesehatan anaknya, pendidikan dan sebagainya (Cahyaningsih dalam Saputro dan Nurhayati, 2014).

Penghasilan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi langsung status gizi yang akan berdampak pada pemenuhan bahan makanan terutama makanan yang bergizi. Kondisi tersebut dapat berpengaruh terhadap status gizi, terutama jumlah anak yang banyak dengan keadaan sosial ekonomi cukup akan berakibat pada pemenuhan kebutuhan primernya (Suharjo dalam Septiana, 2011). Faktor lingkungan juga mempengaruhi status gizi yaitu mempengaruhi perilaku hidup sehari-hari dan mempengaruhi budaya suatu masyarakat pada kebiasaan makan dan kebiasaan aktivitas fisik (Yatim, 2010).

Berdasarkan data dan fakta tentang keadaan gizi remaja di atas, peneliti menyimpulkan bahwa remaja itu sangat rentan dan dapat dikatakan rawan dengan permasalahan gizi, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi remaja putri Madrasah Aliyah Al-Huda Kota Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka masalah-masalah yang dapat diidentifikasi adalah:

1. Prevalensi status gizi (IMT/U) remaja umur 16–18 tahun secara nasional prevalensi kurus sebesar 9,4 % Prevalensi gemuk sebesar 7,3 % (Riskesdas, 2013).
2. Prevalensi Status Gizi umur 15-24 menurut IMT di Provinsi Gorontalo kurus 20,8 %, BB lebih 5,2 % dan Obesitas 5,9 % (Riskesdas, 2007).

3. Berdasarkan pengukuran awal siswa Madrasah Aliyah Al-Huda prevalensi gizi salah (*Malnutrition*) lebih besar daripada yang bergizi normal. Remaja bergizi lebih 6 Orang (17,1 %), normal 15 Orang (42,9 %), bergizi kurang 14 orang (40 %).
4. Rendahnya pengetahuan mengenai gizi pada remaja putri Madrasah Aliyah Al-Huda.
5. Asupan makanan siswa tidak memperhatikan kualitas dan kuantitas hidangan makanan, mereka sering makan jajanan yang ada di sekitar sekolah yang kurang memenuhi standar gizi.
6. Remaja putri kurang melakukan aktifitas fisik karena alasan lelah pulang sekolah.
7. Pendidikan ibu, pendapatan orang tua dan jumlah anak, lingkungan mempengaruhi status gizi terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan. Dimana berdasarkan data siswa tahun 2012 siswa dengan ekonomi lemah sebanyak 30 siswa (17,2 %) dari 174 siswa.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “ Faktor-faktor apa yang berhubungan dengan status gizi remaja putri Madrasah Aliyah Al-Huda Kota Gorontalo?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi remaja putri Madrasah Aliyah Al-Huda.

1.4.2 Tujuan khusus

Adapun yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi remaja putri Madrasah Aliyah Al-Huda.
2. Untuk mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan status gizi remaja putri Madrasah Aliyah Al-Huda.
3. Untuk mengetahui hubungan asupan makanan dengan status gizi remaja putri Madrasah Aliyah Al-Huda.
4. Untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan status gizi remaja putri Madrasah Aliyah Al-Huda.
5. Untuk mengetahui hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi remaja putri Madrasah Aliyah Al-Huda.
6. Untuk mengetahui hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi remaja putri Madrasah Aliyah Al-Huda.
7. Untuk mengetahui hubungan lingkungan dengan status gizi remaja putri Madrasah Aliyah Al-Huda.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai bahan referensi yang dapat dijadikan bahan bacaan oleh peneliti dan dapat menambah pengetahuan dalam bidang ilmu gizi khususnya menyangkut tentang status gizi remaja serta memberikan pengalaman dengan mengaplikasikan teori yang dipelajari semasa kuliah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah referensi yang ada mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak sekolah tentang status gizi remaja dan sebagai bahan masukan agar pihak sekolah serta remaja dapat mengenal masalah gizi dan dapat menanggulangi permasalahan gizi yang ada.

4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan kajian untuk melaksanakan penelitian lanjut yang berkaitan dengan gizi remaja.

5. Bagi Pemerintahan dan Dinas kesehatan setempat sebagai informasi mengenai status gizi remaja.