

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda dimana, masalah gizi kurang masih belum teratasi, sudah muncul masalah gizi lebih (Trisna Ida, 2009). Jika masalah gizi kurang dihubungkan dengan penyakit-penyakit infeksi, maka gizi lebih dan obesitas dianggap sebagai sinyal pertama dari munculnya kelompok -kelompok penyakit noninfeksi (*Non Communicable Disease*) yang sekarang ini banyak terjadi di negara-negara maju maupun negara-negara sedang berkembang (Hadi, 2004). Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat di dalam tubuh (Almatsier, 2010). Gizi lebih dapat terjadi pada anak-anak hingga usia dewasa, yang mampu meningkatkan risiko untuk penyakit kronis seperti penyakit jantung, diabetes tipe 2, hipertensi dan lain-lain (Sartika, 2011). Gizi lebih dapat diartikan sebagai kondisi abnormal atau penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan yang memberikan efek buruk pada kesehatan. Gizi lebih dapat menyebabkan gangguan dalam fungsi tubuh. Metode yang paling umum digunakan dalam mengidentifikasi gizi dalam praktik klinis adalah Indeks Massa Tubuh (IMT), ketebalan lipatan kulit, dan impedans bioelektrik (Arinda Suryana, 2016).

World Health Organization (WHO 2010) melaporkan bahwa sekitar 1,4 miliar orang dewasa usia 20 tahun keatas mengalami gizi lebih dengan prevalensi sebesar 10% pada pria dan 14% pada wanita. Angka ini mengalami dua kali lipat bila dibandingkan dengan tahun 1980 (5% pada pria dan 8% pada wanita). Prevalensi tertinggi masih terjadi di negara maju, sementara itu Asia Tenggara, angka gizi lebih mencapai 17% (WHO, 2010). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 prevalensi penduduk dewasa *overweight* 13,5%, dan prevalensi penduduk obesitas 15,4%. Prevalensi penduduk perempuan dari tahun 2007 sampai tahun 2013 mengalami kenaikan sebanyak 19%. Hal ini menunjukkan adanya kenaikan prevalensi obesitas setiap tahunnya. Prevalensi obesitas pada penduduk wanita terendah di Nusa Tenggara Timur sebesar 5,6%, dan tertinggi di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 19,5%. Sebanyak 16 provinsi mempunyai prevalensi obesitas umum pada penduduk umur ≥ 18 tahun dengan prevalensi nasional, dimana DKI Jakarta merupakan salah satu provinsi yang prevalensi obesitas tinggi. Menurut Riskesdas (2010) memperlihatkan bahwa prevalensi obesitas cenderung lebih tinggi di daerah perkotaan dibandingkan pedesaan serta dominan terjadi pada kelompok usia produktif (35-60 tahun), berpendidikan lebih tinggi, bekerja sebagai PNS/TNI/Polri/Pegawai dan memiliki pendapatan lebih tinggi. Guru mempunyai peranan yang sangat penting dalam

pengembangan sumber daya manusia di bidang pendidikan. Guru mempunyai tugas ganda yaitu sebagai pengajar dan pendidik dan memiliki tanggung jawab sebagai tenaga profesional. Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab tersebut membutuhkan status gizi yang baik dari seorang guru (Soraya, Sukandar, & Sinaga, 2017).

Adapun berbagai faktor yang memengaruhi gizi lebih seperti faktor risiko yang tidak dapat diubah (umur, jenis kelamin, riwayat penyakit, faktor genetik) dan faktor risiko yang dapat diubah (pola makan, aktivitas fisik, pengetahuan tentang gizi, psikologis, dan status gizi) (Ahmad, 2016). Faktor utama yang menyebabkan gizi lebih adalah refleksi ketidakseimbangan antara konsumsi energi dan pengeluaran energi. Pada pekerja yang kurang melakukan aktivitas fisik sehari-hari, menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi. Oleh karena itu jika asupan energi berlebihan tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang, maka akan lebih mudah mengalami gizi lebih (Aini, 2013). Menurut Sasmito (2015) karbohidrat, protein dan lemak berpengaruh terhadap kejadian obesitas (gizi lebih) melalui efek asupan makan, pencernaan, absorpsi asupan zat gizi, dan metabolisme dalam tubuh.

Peningkatan pendapatan kelompok masyarakat tertentu terutama di perkotaan menyebabkan perubahan gaya hidup, terutama dalam asupan zat gizi dalam hal kebiasaan makan. Pola makan tradisional yang tadinya tinggi karbohidrat, tinggi serat, dan rendah lemak berubah ke pola makan baru, yaitu rendah karbohidrat, rendah serat kasar, dan tinggi lemak sehingga terjadi pergeseran mutu makanan ke arah tidak seimbang. Perubahan pola makan di percepat oleh makin kuatnya arus budaya asing yang di sebabkan oleh kemajuan teknologi informasi dan globalisasi ekonomi. Disamping itu perbaikan ekonomi menyebabkan berkurangnya aktivitas fisik masyarakat tertentu (Medawati Ana, 2005). Hal ini didukung dengan hasil penelitian Hidayat (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara mengkonsumsi makan beresiko seperti makanan yang berpenyedap, makanan yang digoreng, *soft drink*, dan aktivitas fisik terhadap status gizi orang dewasa. Perubahan jenis makanan dari tradisional beralih ke makanan siap saji (*junk food*) merupakan pemicu meningkatnya kejadian status gizi lebih karena akibat kelebihan kalori. Perubahan pola makan inilah yang akan mempengaruhi status gizi. Pola makan terbentuk melalui perilaku konsumsi makanan. Perilaku mengkonsumsi makanan yang salah dapat menyebabkan metabolisme tubuh terganggu, sehingga dapat menyebabkan gizi lebih (Junaz, Jumirah, & Siagian, 2015).

Dunia riset telah menemukan cara efektif untuk mengatasi perilaku konsumsi kalori berlebihan dengan *mindful eating*. *Mindful eating* atau makan secara sadar merupakan kegiatan makan dengan fokus dan

menikmati serta merasakan setiap gigitan makanan dengan kehadiran mental, emosional, dan fisik secara penuh. *Mindful eating* mengajarkan untuk sadar terhadap respon lapar dan kenyang, sehingga dapat membantu menentukan kapan memulai dan berhenti makan, *mindful eating* juga dapat berpengaruh dalam pemilihan makanan, sehingga seseorang dapat mengatur pola makannya. Menurut Dalen (2015) dalam penelitiannya tujuan dari program *mindful eating* adalah penggunaan perhatian, atau kesadaran mental/fisik, kognitif, dan emosional pada saat makan. Metode ini dapat dijadikan intervensi yang cukup baik dalam mengatasi masalah gizi lebih. Menurut penelitian (Jeanne Dalen, 2010) menunjukkan ada hubungan antara perilaku makan, penurunan berat badan dengan intervensi *Mindfulness* pada orang obesitas. Namun, sampai saat ini masih terbatas bukti ilmiah yang melihat kontribusi *mindful eating* dan asupan zat gizi pada status gizi di Negara berkembang. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbandingan faktor resiko *mindful eating* dan asupan zat gizi berdasarkan status gizi pada guru wanita usia 30-50 tahun di SMP Negeri Sekecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, *mindful eating* dan asupan zat gizi berpengaruh terhadap kejadian status gizi pada wanita. Status gizi lebih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dapat meningkatkan resiko terkena penyakit sindrom metabolik dimana dapat menurunkan produktivitas kinerja pada pekerja. Adapun berbagai faktor yang dapat menyebabkan terjadinya status gizi lebih salah satunya ialah asupan zat gizi makro dan serat. Perkembangan zaman dan teknologi sangat berpengaruh dalam pemilihan makan seseorang, juga di pengaruhi dengan faktor lingkungan sekitar. Kelebihan asupan zat gizi yang tidak sesuai dapat menyebabkan berbagai macam penyakit salah satunya ialah status gizi lebih. *Mindful eating* merupakan salah satu proses yang dapat digunakan dalam mencegah terjadinya status gizi lebih terutama pada guru wanita.

1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: “Apakah ada perbedaan faktor risiko *mindful eating* dan asupan zat gizi berdasarkan status gizi pada guru wanita usia 30-50 Tahun di SMP Negeri Sekecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan faktor risiko *mindful eating* dan asupan zat gizi (energi, karbohidrat, protein, lemak, dan serat) berdasarkan status gizi pada guru wanita usia 30-50 tahun di SMP Negeri Sekecamatan Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat.

1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.2.1 Mengidentifikasi karakteristik, usia, pada guru wanita usia 30-50 tahun di SMP Negeri Sekecamatan Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat.

1.4.2.2 Mengidentifikasi *mindful eating* pada guru wanita usia 30-50 tahun di SMP Negeri Sekecamatan Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat.

1.4.2.3 Mengidentifikasi asupan zat gizi pada guru wanita usia 30-50 tahun di SMP Negeri Sekecamatan Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat.

1.4.2.4 Menganalisis perbedaan *mindful eating* berdasarkan status gizi (indeks massa tubuh) pada guru wanita usia 30-50 tahun di SMP Negeri Sekecamatan Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat.

1.4.2.5 Menganalisis perbedaan asupan zat gizi (energi, karbohidrat, protein, lemak, dan serat) berdasarkan status gizi (indeks massa tubuh) pada guru wanita usia 30-50 tahun di SMP Negeri Sekecamatan Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat.

1.4.2.6 Menganalisis perbedaan *mindful eating* berdasarkan status gizi (lingkar pinggang) pada guru wanita usia 30-50 tahun di SMP Negeri Sekecamatan Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat.

1.4.2.7 Menganalisis perbedaan asupan zat gizi (energi, karbohidrat, protein, lemak, dan serat) berdasarkan status gizi (lingkar pinggang) pada guru wanita usia 30-50 tahun di SMP Negeri Sekecamatan Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

1.5.1.1 Dapat menambah pengetahuan tentang perbedaan *mindful eating* dan asupan zat gizi (energi, karbohidrat, protein, lemak, dan serat) berdasarkan status gizi.

1.5.1.2 Dapat menambah ilmu dan mendapatkan teori yang di peroleh selama menjalankan pendidikan di Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

1.5.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini bermanfaat sebagai tambahan pengetahuan agar masyarakat dapat mengetahui perbedaan *mindful eating* dan asupan zat gizi (energi, karbohidrat, protein, lemak, dan serat) berdasarkan status gizi.

1.5.3 Bagi Institusi

Memberikan informasi mengenai perbedaan faktor resiko *mindful eating* dan asupan zat gizi (energi, karbohidrat, protein, lemak, dan serat) berdasarkan status gizi pada guru wanita.

1.5.4 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Dapat menambah dan melengkapi kepustakaan khususnya mengenai perbedaan faktor resiko *mindful eating* dan asupan zat gizi (energi, karbohidrat, protein, lemak, dan serat) berdasarkan status gizi pada guru wanita, serta bermanfaat sebagai bahan informasi untuk merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi program gizi, penanganan masalah gizi, terutama status gizi.

1.6 Keterbaruan Penelitian

Tabel 1.
Keterbaruan Penelitian

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Rancangan Penelitian | Analisis Data | Hasil |
|----|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Ahmad Hidayat,2016 | Hubungan Konsumsi makanan beresiko dan aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa kampus X Kediri | <i>Cross sectional</i> | Uji <i>Chi- square</i> | Ada hubungan mengkonsumsi makanan berpenyedap, makanan yang digoreng, <i>soft drink</i> dan aktivitas fisik terhadap status gizi orang dewasa dengan ($p > 0,05$) |
| 2. | Etika Ratna Noer & Kirana Laksmi,2014 | Peningkatan angka kejadian obesitas dan hipertensi pada pekerja shift | <i>Cross sectional</i> | Uji <i>independent T- Test</i> , Uji <i>mann-whitn-ey</i> , dan <i>chi-square</i> | Proporsi obesitas pada pekerja shift (53,1%) lebih tinggi dibandingkan pada pekerja non shift(46,9%). Kejadian hipertensi pada pekerja shift juga lebih tinggi (59,4%) dibandingkan pada |

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Rancangan Penelitian | Analisis Data | Hasil |
|----|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | pekerja non-shift (47,9%). Sebagian besar pekerja shift (71,8%) mengkonsumsi energi > 100% dari angka kecukupan gizi individu. Pada pekerja shift dan non-shift memiliki kebiasaan merokok dan mengkonsumsi kafein. |
| 3. | Sherly Ardi Vantono & Wahyu Kurnia Yusrin Putra, 2017 | Hubungan Pola Konsumsi <i>Junk Food</i> , Penggunaan <i>Screen-Time</i> , <i>Work-Family Conflict</i> , dan Faktor Lainnya dengan Status | Pola <i>Cross sectional</i> | Uji <i>Chi-Square</i> , Uji T-Independen, Uji <i>Mann-Whitney</i> , dan Uji Regresi Logistik Ganda. | Sebesar 58,2% siswa mengalami gizi lebih. Pada analisis bivariat menunjukkan hubungan antara jenis kelamin (<i>p-value</i> = 0,000) dan asupan lemak (<i>p-value</i> = 0,0010) dengan status gizi lebih. Hasil Multivariat yaitu jenis kelamin dengan laki-laki beresiko 3,7 kali lebih besar mengalami gizi lebih dari pada |

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Rancangan Penelitian | Analisis Data | Hasil |
|----|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | Gizi Lebih pada Siswa di SD X Jakarta Timur tahun 2017. | | | perempuan. |
| 4. | Robertson, 2015 | <i>Woment's Experience with a Mindful Eating Course on a University Campus : a Pilot Study</i> | Analisis data kualitatif. | Pre-and -Post Measure | Ada peningkatan yang signifikan antara <i>mindful eating</i> terhadap kesadaran, perilaku makan yang baru, dan hambatan untuk berlatih, dengan peningkatan yang signifikan dalam domain kesadaran dengan (p-value= 0,045) |
| 5. | Miller, et all ; 2014 | <i>Comparison of a Mindful Eating Intervention to a Diabetes Self-Management</i> | Anova (pengukuran berulang) | Analisis kontras (membandingkan perubahan hasil di sepanjang waktu) | Tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok dalam perubahan berat badan. Peningkatan yang signifikan dalam gejala depresi, asupan gizi, dan self-efficacy yang berhubungan dengan |

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Rancangan Penelitian | Analisis Data | Hasil |
|----|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. | Timmerman, G.M et all 2012 | <i>The effect of a Mindful Restaurant Eating Intervention on Weight Management in Women</i> | <i>Randomized control trial</i> | <i>Predictive Analytics Software</i> | <p>makan, control kognitif mengenai perilaku makan dengan ($p\text{-value}<0.0125$)</p> <p>Peserta dalam kelompok intervensi mengalami penurunan berat badan secara signifikan ($p=0.003$), serta memiliki rata-rata lebih rendah kalori ($p<0.002$) dan asupan lemak ($p=0.001$) dan memiliki sedikit hambatan untuk memanajemn berat badan ketika makan diluar ($p=0.001$).</p> |

Keterbaruan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah variabel penelitian: konsumsi makan beresiko dan *mindful eating* terhadap beberapa penyakit. Pada penelitian sebelumnya belum ada yang melakukan penelitian antara asupan zat gizi dan *mindful eating* berdasarkan status gizi di Negara berkembang. Peneliti akan melakukan penelitian pada guru wanita usia 30-50 tahun di SMP Negeri Sekecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat.