

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi adalah pilar utama dari kesehatan dan kesejahteraan sepanjang siklus kehidupan. Sejak janin dalam kandungan, bayi, balita, anak-anak, remaja, dewasa dan usia lanjut, makanan yang memenuhi kebutuhan utama untuk perkembangan mental, prestasi kerja, kesehatan dan kesejahteraan. Oleh karena WHO menganjurkan negara-negara anggotanya untuk mendukung pola makan dan pola hidup yang sehat dengan pedoman gizi seimbang (Soekirman, 2000)

Menurut Kemenkes RI (2014), Gizi dalam kaitannya dengan pembangunan negara terkait dengan sumber daya manusia, karena gizi sebagai sentra untuk pembangunan manusia. Semua yang hidup didukung oleh gizi yang sesuai kebutuhan akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas. Pada umumnya masalah gizi muncul karena gizi seseorang yang salah, yaitu adanya ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizinya.

Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi obesitas berdasarkan nilai indikator lingkar perut pada penduduk di Indonesia (umur ≥ 15 tahun) secara nasional sebesar 10,3%. Sementara menurut Riskesdas tahun 2010, prevalensi menjadi 11,7%. Riskeddas tahun 2013 prevalensi obesitas meningkat 14,8% dan tahun 2018 prevalensi obesitas mencapai 21,8%. Provinsi dengan prevalensi remaja obesitas tertinggi kedua adalah DKI Jakarta 40,5% dan terendah adalah Sulawesi Barat 0,6%.

Pada remaja kejadian gizi lebih atau obesitas merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usai dewasa. Remaja obesitas mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita sejumlah masalah kesehatan yang serius. Faktor genetik juga berperan terjadinya obesitas tetapi tidak dapat menjelaskan terjadinya peningkatan prevalensi kegemukan dan obesitas. Di Indonesia khususnya kota-kota besar, perubahan gaya hidup yang mengarah kearah gaya hidup malas seperti menonton televisi dan bermain komputer/video games, mengakibatkan perubahan pola makan atau konsumsi masyarakat yang merujuk pada pola makan tinggi kalori, tinggi lemak dan kolesterol, terutama terhadap makanan siap saji yang berdampak meningkatkan risiko obesitas. Obesitas atau kegemukan bukan saja melanda orang dewasa melainkan juga anak-anak. Salah satu kelompok umur yang berisiko terjadinya gizi lebih adalah kelompok umur remaja.

Remaja adalah kondisi peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa (Rachmayani, et al, 2018). Batasan usia remaja menurut WHO adalah 10 sampai 19 tahun. Remaja adalah usia dimana masa peralihan dari masa anak menuju dewasa dan pada masa itu merasa bertanggung jawab dan bebas

dalam menentukan makannya sendiri, tidak lagi ditentukan oleh orang tua. Remaja dikategorikan rentan terhadap masalah gizi sehingga berisiko terhadap kesehatan. Masa remaja merupakan salah satu period tumbuh kembang yang penting dan menentukan untuk periode berikutnya. Pada usia remaja percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi lebih banyak selain itu, pada remaja terjadi perubahan gaya hidup dan kebiasaan yang suka mencoba-coba makanan sehingga terjadi ketidaksesuaian asupan energi dan zat gizi lainnya (Marmi, 2013).

Pada masa remaja juga umumnya seseorang menjadi lebih aktif dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Tidak hanya pada remaja putri, tetapi remaja putra juga banyak melakukan aktivitas fisik mulai dari aktivitas fisik ringan, hingga aktivitas fisik yang berat. Salah satu aktivitas fisik umum yang dilakukan oleh para remaja adalah olahraga. Jika asupan energi yang berlebih dan tidak diimbangi dengan pengeluaran energi yang seharusnya (dengan kurang melakukan aktivitas fisik) akan menyebabkan terjadinya penambahan berat badan. Perubahan gaya hidup mengakibatkan terjadinya perubahan pola makan masyarakat yang merujuk pada makanan-makanan tinggi kalori, kolesterol dan lemak, serta tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup sehingga menimbulkan masalah gizi lebih. Umumnya, seseorang dengan status gemuk ataupun obesitas cenderung kurang dalam melakukan aktivitas fisik dibandingkan seseorang dengan status gizi normal (Azrimaidaliza *et al*, 2011). Hasil penelitian Dachlan (2016) di salah satu SMA di Jayapura menunjukkan bahwa aktifitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat mempertahankan status gizi optimal. Aktifitas fisik yang dilakukan secara rutin seperti jalan atau *jogging* dapat mengurangi penimbunan lemak sehingga mengurangi risiko seseorang dari kondisi obesitas.

Pengetahuan gizi yang rendah tercermin dari perilaku dalam kebiasaan memilih makanan yang salah. Remaja memiliki yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan lebih memilih makanan sesuai dengan kebutuhannya. Penilaian perilaku gizi remaja diperlukan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan praktik gizi saat ini dan mengubah perilaku gizi kearah yang lebih baik (Putu *et al*, 2017). Dari hasil penelitian Maishata (2016) di Surabaya diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan gizi seimbang terhadap status gizi IMT menurut umur pada siswa SMK Adhikawacana Surabaya tahun 2016.

Merokok merupakan bentuk utama dari penggunaan tembakau dan 34,8% (59.900.000) dari populasi orang dewasa di Indonesia saat ini mengkonsumsi rokok tembakau (WHO, 2011). Prevalensi merokok adalah 67,0% (57.600.000) di antara laki-laki dan 2,7% (2,3 juta) di antara wanita. Di antara populasi orang dewasa: 56,7% laki-laki dewasa (57.600.000): 1,8% wanita dewasa (1,6 juta) dan 29,2%, secara keseluruhan (50,3 juta) adalah perokok setiap hari. Data WHO tahun 2011 di Indonesia menunjukkan bahwa

remaja Indonesia yang merokok pertama kali pada usia 15 tahun sebanyak 67%. Hasil penelitian Anita (2014) di Serang, Banten menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki kebiasaan merokok memiliki IMT yang buruk. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik dan kebiasaan merokok dengan status gizi pada remaja putra di SMA se-Jakarta”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok dengan status gizi remaja putra di SMA Negeri Jakarta”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok dengan status gizi remaja putra di SMA Negeri Jakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik usia dan domisili pada remaja putra SMAN di Jakarta
2. Mengidentifikasi pengetahuan gizi remaja putra SMAN di Jakarta
3. Mengidentifikasi aktivitas fisik remaja putra SMAN di Jakarta
4. Mengidentifikasi kebiasaan merokok remaja putra SMAN di Jakarta
5. Menganalisa hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi remaja putra SMAN di Jakarta
6. Menganalisa hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja putra SMAN di Jakarta
7. Menganalisa hubungan kebiasaan merokok dengan status gizi remaja putra SMAN di Jakarta

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok dengan status gizi remaja putra di SMA Negeri Jakarta.

1.4.2. Manfaat Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi informasi dan pembelajaran mengenai hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok dengan status gizi remaja putra di SMA Negeri Jakarta.

1.4.3. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi informasi, pembelajaran serta ilmu yang bermanfaat bagi para kepala sekolah dan guru di SMA Negeri Jakarta.

1.4.4. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi informasi, pembelajaran sebagai bahan bacaan di perpustakaan Universitas Esa Unggul mengenai hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok dengan status gizi remaja putra di SMA Negeri Jakarta.