

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah gizi di Indonesia dan di negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Besi, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium, Kurang Vitamin A dan masalah obesitas terutama dikota-kota besar. Pada Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi tahun 1993, telah terungkap bahwa Indonesia mengalami masalah gizi ganda yang artinya sementara masalah gizi kurang belum dapat diatasi secara menyeluruh, sudah muncul masalah baru, yaitu gizi lebih.

Anemia pada remaja putri masih menjadi masalah kesehatan masyarakat bila prevalensinya lebih dari 15% (SKRT, 2001). Dimana berdasarkan hasil penelitian pada remaja putri di Bogor 57,1%; Bandung 41% dan Tangerang 41,7% menunjukkan remaja putri menderita anemia (DKK Tangerang, 2004). Sedangkan berdasarkan hasil Survei Kesehatan pada 10 Kabupaten daerah proyek Safe Motherhood Partnership Family Approach (SMPFA) pada tahun 1998/1999 menunjukkan 57,4% remaja putri menderita anemia. (Depkes RI, 2003).

Masalah gizi dapat berupa gizi lebih maupun gizi kurang. Masalah kurang gizi yang ditemukan pada kelompok usia sekolah dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan, mudah letih dan mempunyai risiko terhadap penyakit infeksi serta anemia (Depkes 1994). Gizi lebih disebabkan oleh ketidakseimbangan konsumsi energi, karena energi yang dikeluarkan lebih sedikit dibandingkan masuknya

energi. Terjadinya perubahan pola makan dari pola makan tradisional yang tinggi karbohidrat, tinggi serat dan rendah lemak berubah ke pola makan baru yang rendah karbohidrat, rendah serat dan tinggi lemak juga mendukung terjadinya gizi lebih. (Sunita Almatsier, 2001).

Berdasarkan laporan nasional Riskesdas tahun 2007, status gizi penduduk umur 6-14 tahun (usia sekolah) berdasarkan standar WHO, secara provinsi prevalensi kekurusan adalah 13,3% pada laki-laki dan 10,9% pada perempuan. Sedangkan prevalensi berat badan lebih pada laki-laki 9,5% dan perempuan 6,4%.

Anemia didefinisikan sebagai suatu keadaan ketika kadar sel-sel darah merah hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai keadaan normal. Nilai Hb ditentukan berdasarkan umur, misalnya nilai Hb normal untuk anak balita adalah 11 g/100 ml. Jika Hb anak berada dibawah nilai normal, berarti anak tersebut menderita anemia. Untuk kelompok wanita dewasa, nilai Hb normal adalah 12 g/100 ml, sementara untuk laki-laki dewasa adalah sebesar 13 g/100 ml. Mereka dikatakan menderita anemia jika nilai Hb berada dibawah nilai normal tersebut. (Alfiah Kaltsum Ananda, 2007:12)

Anemia Gizi Besi (AGB) merupakan salah satu masalah utama gizi di Indonesia yang ditemukan pada kelompok rentan yakni pada balita dengan prevalensi 40,5%, anak usia sekolah 47,2%, remaja putri 57,1%, ibu hamil 50,9%, wanita usia subur 39,5%, usia produktif 48,5%, usia lanjut 57,9% (Direktorat Gizi Masyarakat, 2000).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi anemia secara nasional masih cukup tinggi pada berbagai kelompok

terutama didaerah pedesaan. Prevalensi anemia yang ditemukan pada wanita tidak hamil umur  $\geq 15$  tahun adalah sebesar 19,7%, pada laki-laki umur  $\geq 15$  tahun sebesar 13,1% dan pada anak usia dibawah 15 tahun sebesar 9,8% dan pada wanita hamil sebesar 24,5%. Prevalensi anemia terbesar pada kelompok wanita tidak hamil umur  $\geq 15$  tahun adalah di Propinsi Maluku sebesar 43,4% dan terkecil di Propinsi Sulawesi Utara sebesar 8,7%, di Propinsi Banten sebesar 19,3%. (DepKes RI, 2008).

Di Indonesia, penyebab AGB secara langsung adalah asupan zat besi yang kurang melalui makanan dan infeksi penyakit, sedangkan penyebab tidak langsung adalah perhatian terhadap keluarga yang masih rendah, pendidikan yang masih rendah, ekonomi yang rendah, status sosial wanita yang masih rendah di masyarakat dan letak geografis yang buruk. (DepKes RI, 1996).

Selain anemia kurang zat besi (Fe), murid remaja putri di daerah pantai Kabupaten Tangerang, Banten juga menderita kurang zat seng (Zn). Pada umumnya, remaja putri ini mempunyai pola dan kebiasaan makan yang homogen, dimana asupan energi dan zat gizi kurang dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan. Hal ini juga terlihat bahwa hampir separuh remaja putri mempunyai berat badan rendah dan pendek, serta sepertiga dari mereka kurus, yang menunjukkan adanya hambatan pertumbuhan. (Anie Kurniawan, 2005)

Anemia kekurangan zat besi dapat menimbulkan berbagai dampak pada remaja putri antara lain menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunnya aktifitas dan prestasi belajar. Disamping itu remaja putri yang menderita anemia kebugarannya juga akan menurun, sehingga menghambat

prestasi olahraga dan produktifitasnya. Selain itu masa remaja merupakan masa pertumbuhan yang sangat cepat, kekurangan zat besi pada masa ini akan mengakibatkan tidak tercapainya tinggi badan optimal. (Depkes RI, 1998)

Pantang makanan tertentu dan kebiasaan makan yang salah juga merupakan penyebab terjadinya anemia pada remaja putri. (Nugraheni, dkk,2000). Untuk itu diperlukan upaya untuk mengurangi prevalensi anemia pada remaja puteri. Upaya yang dilakukan untuk menanggulangi dan menurunkan prevalensi AGB salah satunya adalah dengan meningkatkan konsumsi makanan bergizi, yaitu makan makanan yang banyak mengandung zat besi,. makanan yang banyak mengandung zat besi adalah makanan yang berasal dari protein hewani seperti daging, daging unggas, ikan, dan ada juga yang berasal dari protein nabati seperti kacang-kacangan, sereal, dan sayuran hijau. Dan juga dianjurkan untuk mengkonsumsi buah-buahan yang kaya akan vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi. Selain zat besi asam folat juga dapat membantu meningkatkan/mempertahankan kadar Hb dalam batas normal, sumber makanan asam folat yaitu yang berasal dari sayuran hijau dan juga pangan hewani seperti hati, daging, ikan dll.

Meningkatnya makanan jajanan (street food) sudah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan masyarakat, baik dipertanian maupun di pedesaan. Konsumsi makanan jajanan dimasyarakat terus meningkat mengingat masih terbatasnya waktu anggota keluarga untuk mengolah makanan sendiri. Keunggulan makanan jajanan adalah murah dan mudah didapat, serta cita rasanya yang enak dan cocok dengan selera kebanyakan masyarakat.

Data hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (1999) menunjukkan bahwa persentase pengeluaran rata-rata perkapita perbulan penduduk perkotaan untuk makanan jajanan meningkat dari 9,19% pada tahun 1996 menjadi 11,37 % pada tahun 1999.

Selain itu, kontribusi makanan jajanan terhadap konsumsi remaja perkotaan menyumbang 21% energi dan 16 % protein. Sementara itu kontribusi makanan jajanan terhadap konsumsi anak usia sekolah menyumbang 5,5% energi dan 4,2% protein.

Menurut observasi peneliti, Di kotamadya Tangerang banyak ditemukan Pesantren dengan penyelenggaraan makanan dilaksanakan oleh pengurus pesantren dan asupan makanan siswi kebanyakan dari makanan yang disajikan oleh pengurus pesantren. Dengan pola penyajian dan variasi makanan yang relative kecil, siswa banyak membeli makanan jajanan diluar makanan utama dari pesantren atau bersama-sama sebagai penambah makanan utama dari pesantren. Salah satu pesantren yang jumlah siswa siswinya besar adalah Pesantren Ibadurrahman.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kontribusi makanan jajanan terhadap asupan zat gizi dan status gizi remaja pondok pesantren Ibadurahman. Diharapkan mereka dapat mengerti dan memahami tentang makanan jajanan yang mereka konsumsi terhadap status gizi mereka.

## **B. Identifikasi Masalah**

Budaya jajan menjadi bagian dari keseharian hampir semua kelompok usia dan kelas sosial, termasuk anak usia sekolah dan golongan remaja. Kandungan zat gizi pada makanan jajanan bervariasi, tergantung dari jenisnya yaitu makanan utama, makanan kecil, maupun minuman. Besar kecilnya konsumsi zat gizi makanan jajanan akan memberikan hubungan terhadap status gizi seseorang.

## **C. Pembatasan Masalah**

Karena keterbatasan waktu, tenaga dan biaya, maka peneliti ini dibatasi pada variabel asupan zat gizi makanan jajanan sebagai variabel independen sedangkan IMT dan kadar Hb sebagai variabel dependen.

Penelitian ini dilakukan di Pesantren Kotamadya Tangerang dengan melihat asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, Fe, Vitamin C, Vitamin A, Asam Folat serta IMT dan kadar Hb remaja.

## **D. Perumusan Masalah**

Dari data diatas, peneliti ingin mengetahui hubungan asupan zat gizi makanan jajanan dengan IMT dan kadar Hb pada remaja putri di pondok pesantren Ibadurrahman Kotamadya Tangerang.

## **E. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan asupan zat gizi makanan jajanan dengan IMT dan kadar Hb pada remaja putri di Pondok Pesantren Ibadurrahman Kotamadya Tangerang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, tinggi badan, berat badan, uang saku.
- b. Mengidentifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kadar Hb responden.
- c. Mengidentifikasi kontribusi energi, protein, lemak, karbohidrat, Fe, vitamin C, vitamin A, Asam Folat dari makanan jajanan.
- d. Menganalisis hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kontribusi energi makanan jajanan.
- e. Menganalisis hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kontribusi protein makanan jajanan.
- f. Menganalisis hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kontribusi lemak makanan jajanan.
- g. Menganalisis hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kontribusi karbohidrat makanan jajanan.
- h. Menganalisis hubungan kadar Hb dengan kontribusi energi makanan jajanan.
- i. Menganalisis hubungan kadar Hb dengan kontribusi protein makanan jajanan.

- j. Menganalisis hubungan kadar Hb dengan kontribusi zat besi makanan jajanan.
- k. Menganalisis hubungan kadar Hb dengan kontribusi vitamin C makanan jajanan.
- l. Menganalisis hubungan kadar Hb dengan kontribusi vitamin A makanan jajanan.
- m. Menganalisis hubungan kadar Hb dengan kontribusi asam folat makanan jajanan.

#### **F. Manfaat penelitian**

##### 1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang kontribusi makanan jajanan terhadap asupan zat gizi dan status gizi remaja.

##### 2. Bagi Fakultas

Dapat menambah kepustakaan bagi mahasiswa fakultas ilmu-ilmu kesehatan dan dapat digunakan bagi yang membutuhkan.

##### 3. Bagi siswa remaja

Dapat memberikan informasi dalam mengkonsumsi makanan jajanan terhadap asupan zat gizi dan status gizi.