

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu komponen penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Sumber daya manusia yang berkualitas sangat dibutuhkan untuk dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat. Terciptanya SDM yang berkualitas ditentukan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah sektor kesehatan, pendidikan dan ekonomi.

Status Gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Almatsier, 2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi adalah zat gizi dalam makanan, ada tidaknya program pemberian makanan di luar keluarga, daya beli keluarga, kebiasaan makan, pemeliharaan kesehatan, lingkungan fisik dan sosial (Supriasa, 2002).

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 sangat berdampak 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. perkembangan, intelektual dan produktivitas menunjukkan besarnya peranan gizi bagi kehidupan manusia. Kekurangan zat

gizi menyebabkan seseorang mudah terkena penyakit infeksi dan jatuh sakit, sedangkan kelebihan zat gizi akan meningkatkan resiko penyakit degeneratif dimasa yang akan datang

Masalah gizi meskipun sering berkaitan dengan masalah kekurangan pangan, pemecahan masalahnya tidak selalu berupa peningkatan produksi dan pengadaan pangan. Menyadari hal ini, peningkatan status gizi masyarakat memerlukan kebijakan dan menjamin setiap anggota masyarakat untuk memperoleh makanan yang cukup jumlah maupun mutunya. Dalam hal ini masalah gizi tidak hanya masalah kesehatan saja tetapi juga masalah kemiskinan, pemerataan, dan masalah kesempatan kerja (Supariasa dkk, 2002).

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan (Almatsier, 2004).

Kesehatan tergantung pada tingkat konsumsi makan. Tingkat konsumsi makan ditentukan oleh kualitas serta hidangan. Susunan hidangan harus memenuhi kebutuhan tubuh. Baik dari sudut kualitas maupun kuantitasnya. Konsumsi yang kurang baik kualitasnya akan memberikan kondisi kesehatan dan gizi yang tidak seimbang sehingga akan muncul berbagai penyakit,

diantaranya penyakit gizi lebih (obesitas), penyakit gizi kurang penyakit metabolik bawaan, dan penyakit keracunan makanan (soedioetama, 2004).

Remaja adalah merupakan periode dari pertumbuhan dan proses kematangan manusia, pada masa ini terjadi perubahan yang sangat unik dan berkelanjutan. Menurut ciri perkembangannya, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap, yaitu : (1) Masa remaja awal (10-12 tahun); (2) Masa remaja tengah (13-15 tahun); (3) Masa remaja akhir (16-19 tahun). Ciri remaja antara lain: pengungkapan kebebasan diri, lebih selektif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta dan mampu berpikir abstrak (Depkes RI, 2001).

Remaja adalah sumber daya manusia yang paling potensial dalam sebuah negara karena remaja merupakan generasi penerus bangsa. Remaja akan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas jika sejak dini terpenuhi kebutuhan gizinya . Menurut World Health Organization (WHO), remaja adalah anak yang mencapai umur 10 – 19 tahun. Data WHO tahun 1995 menunjukkan bahwa seperlima dari penduduk dunia adalah remaja dan sekitar 900 juta berada di negara berkembang.

Dalam Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 masalah kekurangan konsumsi energi terjadi pada semua kelompok umur, terutama pada anak usia sekolah (6-12 tahun), usia pra remaja (13-15 tahun), usia remaja (16-18 tahun), dan kelompok ibu hamil, khususnya ibu hamil di pedesaan. Di Indonesia berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2000 jumlah remaja (umur 15 – 24 tahun) adalah 40.407.628 atau 20,08% dari jumlah penduduk Indonesia. Berarti sekitar seperlima penduduk Indonesia adalah remaja berusia 15 – 24

tahun . Kementrian Kesehatan tahun 2006 melansir bahwa jumlah remaja berumur 10 – 19 tahun sekitar 43 juta atau 19,61% jumlah penduduk, sedangkan data 2008 menyebutkan jumlah remaja sekitar 62 juta.

Masa pra remaja usia 13 – 15 tahun merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa dimana terjadi perubahan fisik, mental dan emosional yang sangat cepat. Masa remaja adalah masa mencari identitas diri, adanya keinginan untuk dapat diterima oleh teman sebaya dan mulai tertarik oleh lawan jenis menyebabkan remaja sangat menjaga penampilan. Semua itu sangat mempengaruhi pola makan remaja, termasuk pemilihan bahan makanan dan frekuensi makan. Remaja pada umumnya merasa takut gemuk sehingga remaja menghindari sarapan dan makan siang atau makan hanya sekali sehari. Permasalahan gizi yang terjadi pada remaja diantaranya Indeks Massa Tubuh.

Gizi pada masa remaja penting sekali untuk diperhatikan, Masa remaja merupakan perubahan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Masa ini terjadi perubahan secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan ini perlu ditunjang oleh kebutuhan makanan (zat-zat gizi) yang tepat dan memadai karena masa remaja merupakan masa “ rawan gizi “ yaitu kebutuhan akan gizi sedang tinggi-tingginya. Sementara mereka tidak tahu bagaimana cara memenuhi kebutuhan gizi dan sering tidak mau memenuhinya karena takut gemuk. Hal tersebut menyebabkan permasalahan yang sering terjadi dikalangan remaja putri adalah kurang gizi dan pola makan yang salah (Arisman 2009).

Remaja rentan mengalami masalah gizi karena merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik fisiologis dan psikososial. Disamping itu kelompok ini berada pada fase pertumbuhan yang pesat (Growth Spurt) sehingga dibutuhkan zat gizi yang relative lebih besar jumlahnya (Aritonang, I.dkk, 2009). Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan menuntut penyesuaian asupan energi dan zat gizi pada remaja. Aktifitas fisik yang tinggi juga akan meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi. Selain itu tidak sedikit remaja yang makan berlebihan dan akhirnya mengalami obesitas atau sebaliknya remaja yang membatasi makan karena kecemasan akan mengalami kekurangan gizi (Badriah, 2011).

Anak remaja merupakan salah satu kelompok rawan gizi. Pertumbuhan yang berlangsung membutuhkan zat-zat gizi yang adekuat. Apabila zat-zat gizi tersebut tidak terpenuhi, maka akan terjadi hambatan pertumbuhan dengan manifestasi kurus (wasted) maupun pendek (stunted). Status gizi yang kurang ini akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia sebagai generasi penerus bangsa.

Status gizi remaja berhubungan dengan berbagai macam faktor yang mempengaruhinya, diantaranya adalah asupan energi dan zat gizi lainnya, jenis kelamin, pendidikan, kebiasaan konsumsi serat (buah dan sayur), aktifitas fisik, perilaku merokok, dan faktor genetik yaitu status gizi orang tua remaja (Robert dan Williams, 2000; dan Brown, 2005). Penilaian status gizi seseorang dapat dilihat dari data antropometri yang merupakan dasar penilaian. Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur direkomendasikan

sebagai indikator status gizi terbaik untuk remaja. Salah satu indeks antropometri yang digunakan dalam IMT adalah perbandingan antara berat badan dengan tinggi badan (Supariasa, 2002).

Selain melalui pengukuran antropometri, status gizi juga dapat dilihat dari konsumsi makanan setiap harinya. Pola konsumsi makanan merupakan gambaran mengenai jumlah, jenis dan frekuensi bahan makanan yang dikonsumsi seseorang sehari-hari dan merupakan ciri khas pada suatu kelompok tertentu. Konsumsi makanan merupakan faktor utama untuk memenuhi kebutuhan seseorang. Dengan demikian diharapkan konsumsi makanan yang mencakup makanan yang beraneka ragam serta mencakup zat gizi makro dan zat gizi mikro dapat memperbaiki mutu gizi seseorang.

1.2. Identifikasi Masalah

Masa remaja dikategorikan masa rentan karena remaja belum sepenuhnya matang, baik secara fisik, kognitif, psikososial dan gizi (Arisman 2010). Menurut Arisman (2003) ada tiga alasan mengapa remaja dikategorikan rentan yaitu: (1) percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak; (2) perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menuntut penyesuaian masukan energi dan zat gizi; (3) kehamilan, keikutsertaan dalam olahraga kecanduan alcohol dan obat, meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi, disamping itu tidak sedikit remaja yang makan secara berlebihan dan akhirnya mengalami obesitas.

Masalah yang sering terjadi pada remaja adalah kurangnya asupan gizi yang mengakibatkan menderita kurang gizi yaitu terlalu kurus dan dapat

terkena anemia karena kekurangan zat besi. Disamping itu masalah yang sering muncul adalah kelebihan asupan gizi yang menyebabkan obesitas.

Ketidakseimbangan asupan dan pengeluaran energi mengakibatkan penambahan berat badan. Obesitas yang muncul pada usia remaja cenderung berlanjut hingga dewasa dan lansia. Obesitas terjadi karena konsumsi makanan yang banyak mengandung kalori dan lemak tinggi sementara aktifitas rendah.

Berdasarkan hasil riskesdas 2010 Prevalensi status gizi umur 13-15 tahun di Propinsi Nusa Tenggara Barat sangat tinggi, yaitu: (1) Sangat kurus 6,5 persen; (2) Kurus 10,9 persen; (3) Normal 81,3 persen; (4) Gemuk 1,3 persen, dibandingkan dengan Propinsi Sulawesi Tengah yaitu: (1) Sangat kurus 0,9 persen; (2) Kurus 3,9 persen; (3) Normal 94,4 persen; (4) Gemuk 0,8 persen.

Hasil Riskesdas 2010, rata-rata kecukupan energi penduduk pra remaja (umur 13-15 tahun) berkisar antara 67,9-84,7 persen dan sebanyak 54,5 persen penduduk usia pra remaja dan remaja mengkonsumsi energi dibawah kebutuhan minimal. Secara nasional, penduduk Indonesia yang mengkonsumsi energi berada dibawah kebutuhan minimal (kurang dari 70 persen dari angka kecukupan gizinorang dewasa) adalah 70 persen. Sedangkan kontribusi konsumsi lemak terhadap energi 25,6 persen (lebih dari anjuran PUGS).

Status gizi berpengaruh terhadap pertumbuhan, perkembangan fisik, mental pra remaja umur 13 – 15 tahun, dimana gambaran status gizi dapat dilihat melalui data antropometri terutama indeks massa tubuh serta asupan

zat gizi. Setiap orang memiliki asupan zat gizi yang berbeda-beda. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui “Hubungan asupan zat gizi energi, protein, lemak dan serat terhadap status gizi pra remaja umur 13 – 15 tahun di Propinsi Nusa Tenggara Barat.

1.3. Pembatasan Masalah

Penulis membatasi masalah diatas sebagai berikut : analisis terhadap konsumsi Energi, Protein, Lemak, Serat dan Status Gizi Pra Remaja umur 13 – 15 tahun di Propinsi Nusa Tenggara Barat.

1.4. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dirumuskan suatu masalah Apakah ada hubungan antara tingkat konsumsi Energi, Protein, Lemak, Serat terhadap Status gizi Pra Remaja umur 13 – 15 tahun di Nusa Tenggara Barat.

1.5. Tujuan Penelitian

1.5.1 Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat konsumsi Energi, Protein, Lemak, dan Serat terhadap status gizi pra remaja umur 13 – 15 tahun di Propinsi Nusa Tenggara Barat.

1.5.2 Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat konsumsi energi, protein, lemak, dan serat pada pra remaja umur 13 – 15 tahun di Propinsi Nusa Tenggara Barat.
- b. Mengidentifikasi status gizi pra remaja umur 13-15 tahun di Propinsi Nusa Tenggara Barat

- c. Menganalisis hubungan tingkat konsumsi Energi, Protein, Lemak, Serat terhadap status gizi pra remaja umur 13 – 15 tahun di Propinsi Nusa Tenggara Barat

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Pra Remaja umur 13 – 15 tahun

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berhubungan dengan asupan zat gizi energi, protein, lemak dan serat terhadap status gizi pra remaja umur 13 – 15 tahun di Propinsi Nusa Tenggara Barat

1.6.2 Bagi Fakultas

Hasil Penelitian ini diharapkan mampu menambah referensi bagi perpustakaan Universitas Esa Unggul sehingga dapat meningkatkan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan bagi mahasiswa fakultas ilmu-ilmu kesehatan serta dapat digunakan bagi yang membutuhkan.

1.6.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dan dijadikan dasar untuk mengembangkan penelitian sejenis yang berkaitan dengan status gizi pra remaja umur 13 – 15 tahun.