

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), masa remaja adalah periode kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, antara usia 10 dan 19 tahun. Pada fase ini laju pertumbuhan terjadi dengan cepat, karena remaja merupakan transisi dari masa anak-anak ke dewasa yang ditandai dengan sejumlah perubahan perubahan biologis, kognitif, dan emosional. Masa ini merupakan tahap unik dari perkembangan manusia dan waktu yang penting untuk meletakkan dasar bagi Kesehatan yang baik. Meskipun dianggap masa kehidupan yang sehat namun remaja juga salah satu kelompok rentan mengalami masalah gizi seperti gizi kurang maupun berlebih. Masalah gizi pada remaja perlu mendapatkan perhatian khusus, karena berpengaruh terhadap pertumbuhan yang akan berdampak di masa dewasa (Organization, 2019).

Perubahan biologis meliputi peningkatan tinggi badan, perubahan hormonal, dan pematangan seksual. Perubahan kognitif yang terjadi adalah peningkatan berpikir abstrak, idealis, dan logis. Perubahan social emosional meliputi kebutuhan akan kemandirian, konflik dengan orang tua, dan keinginan untuk menghabiskan waktu Bersama teman sebaya. Dengan demikian, masa remaja merupakan masa kebutuhan nutrisi yang

lebih banyak, remaja membutuhkan nutrisi dalam jumlah yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Menkes, 2018).

Masih banyak remaja yang tidak menghiraukan antara asupan energi yang keluar dengan asupan energi yang masuk, hal ini yang akan mengakibatkan permasalahan gizi seperti penambahan berat badan atau penurunan berat badan pada remaja dan akan mengalami kekurangan zat gizi apabila terlalu banyak asupan energi yang keluar (Purnama, 2019).

Diperlukan keseimbangan antara aktivitas fisik dengan asupan energi karena aktivitas fisik membutuhkan energi dan kemudian menjadi proses pembentukan dan penguraian zat gizi di dalam tubuh (Almatsier, 2013). Dengan mengkonsumsi makan yang berkualitas dan aktifitas fisik akan membantu menjaga berat badan supaya tetap sehat.

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak dan penggunaan zat-zat gizi yang diindikasikan dengan berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi dapat didefinisikan sebagai ekspresi dari keadaan keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut (Supriasa *et al.*, 2016).

Remaja Indonesia saat ini menghadapi tiga masalah gizi atau *triple burden of malnutrition*. Ketiga masalah gizi tersebut adalah kekurangan gizi (malnutrisi), kelebihan berat badan (obesitas), dan kekurangan zat gizi mikro dengan anemia. Masa remaja merupakan masa yang penting dalam pembentukan perilaku yang berjaitan dengan

Kesehatan dan gizi. Oleh karena itu jika tidak ditangani dengan baik dan sesegera mungkin, masalah gizi remaja saat ini akan berkontribusi terhadap berbagai penyakit kronis di masa depan (FKUI, 2021).

World Health Organization (WHO) menyebutkan sejak tahun 2008 sebanyak 2,8 juta penduduk meninggal setiap tahun dikarenakan gizi lebih dan obesitas. selain itu Persatuan Bangsa-bangsa (PBB) menyebutkan bahwa sekitar 800 juta penduduk di dunia menderita gizi kurang dan sebagian besar terjadi di negara berkembang. Jumlah anak yang menderita gizi kurang di dunia sudah mencapai 104 juta anak, prevalensi gizi kurang terbesar di dunia terjadi di Asia Selatan yaitu sebesar 46%, disusul sub-Sahara Afrika 28% dan Amerika Latin/ Caribbean 7%.

Masalah gizi remaja di Indonesia masih menjadi masalah, Menurut data Riskeddas 2018 menunjukkan bahwa terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Berat badan lebih dan obesitas sebesar 16,0% pada usia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun (Kemenkes RI, 2018). Di Yogyakarta prevalensi status gizi remaja usia 16 -18 tahun memiliki berat badan lebih sebesar 8,24% dan obesitas 6,19%. Untuk kurus 6,40% dan sangat kurus 1,19% (Dinkes, 2018). Berdasarkan hasil tersebut membuktikan bahwa masalah status gizi remaja di Indonesia masih ada terutama remaja pada umur 16-18 tahun.

Status gizi pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu aktivitas fisik, asupan makan, *body image*, dan gender (Ruslie and

Darmadi, 2012). Penyebab remaja kurus dan sangat kurus disebabkan karena kurang asupan zat gizi, kondisi tersebut yang akan berdampak pada kurang energi kronik (KEK) dan meningkatkan resiko berbagai penyakit infeksi dan gangguan hormonal yang berdampak buruk di Kesehatan (*Masalah Gizi Ancam Remaja Indonesia, 2022*).

Penyebab gizi berlebih yaitu kurang melakukan aktivitas fisik, yang menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi yang akan berdampak pada obesitas remaja, Obesitas pada masa remaja akan mempengaruhi Kesehatan pada saat dewasa. Masalah gizi seperti gizi kurang dan gizi lebih meningkatkan risiko penyakit tidak menular. Pada remaja putri jika permasalahan berlanjut, maka saat dewasa dan menikah akan beresiko memengaruhi Kesehatan janin yang dikandungnya (Fadhila, 2017).

Factor yang mempengaruhi status gizi pada remaja antara lain aktivitas fisik. dampak pandemic COVID-19 saat ini telah meningkatkan peluang remaja untuk menjauh dari aktivitas fisik karena mereka menghabiskan lebih banyak waktu didepan perangkat mereka mengerjakan tugas sekolah, akses internet, dan aktivitas ringan lainnya. Permasalahan status gizi terjadi diakibatkan oleh perubahan kebiasaan remaja sebelumnya terutama pada aktivitas fisik remaja. Aktivitas fisik menurun sehingga dapat menyebabkan obesitas. Selama pandemic Covid-19 prevalensi anak tidak aktif secara fisik di Shanghai, Cina anak usia 16-17

tahun di lima sekolah sebanyak 21,3% hingga 65,6% (Mi Xianga, Zhiruo Zhanga and Keisuke Kuwahara, 2020).

Siswa SMA (16-18 tahun) dikategorikan sebagai remaja tengah, dimana fase pergantian masa remaja menuju dewasa. Aktivitas fisik remaja umumnya lebih banyak daripada masa anak-anak, dewasa, dan lansia. Menurut penelitian Rizky Cahyaning, dkk tahun 2019. Dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja dimana semakin rendah aktivitas fisik, semakin *overweight* (Cahyaning, Supriyadi and Kurniawan, 2019).

SMAN 2 Sleman terletak di perkotaan, sehingga siswa memiliki gaya hidup modern yang tentunya mempengaruhi kebiasaan pola konsumsi dan aktivitas fisik siswa. Berdasarkan studi pendahuluan terhadap makanan yang dijual di kantin sekolah, kebanyakan makanan tersebut adalah junk food dan tentunya dinikmati oleh para siswa. Di SMAN 2 Sleman belum pernah dilakukan penelitian tentang aktivitas fisik dan status gizi remaja. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui status gizi dan aktivitas fisik remaja SMAN 2 Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka dapat dibuat rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Kajian Aktifitas Fisik dan Status Gizi pada Remaja Di SMAN 2 Sleman”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengkaji Aktivitas Fisik dan Status Gizi pada Remaja Di SMAN 2 Sleman

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui aktivitas fisik remaja di SMAN 2 Sleman
- b. Mengetahui status gizi remaja di SMAN 2 Sleman
- c. Mengkaji aktivitas fisik berdasarkan status gizi remaja di SMAN 2 Sleman.

D. Ruang Lingkup

Penelitian “Kajian Status Gizi dan Aktifitas Fisik Remaja Di SMAN 2 Sleman” merupakan penelitian dalam lingkup gizi dengan cakupan penelitian gizi masyarakat.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti dan Responden

Menambah pengetahuan mengenai factor-faktor yang berhubungan dengan status gizi remaja.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Untuk referensi dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan status gizi dan aktivitas fisik pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dalam menentukan program status gizi pada remaja.

b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan informasi dalam Menyusun kebijakan dan startegi program Kesehatan untuk menanggulangi masalah status gizi pada remaja.

c. Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat informasi dan wawasan tentang status gizi dan aktivitas fisik pada remaja.

F. Keaslian Penelitian

1. Risma Pristisa tahun 2020 program studi ilmu gizi fakultas ilmu Kesehatan universitas Muhammadiyah surakarta dengan judul “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji tentang hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja. Menggunakan metode studi literatur dengan metode mengumpulkan data berbentuk jurnal penelitian dalam sepuluh tahun terakhir. Hasil dari penelitian terhadap 5 jurnal didapat tingkat aktivitas fisik pada remaja banyak yang tergolong rendah karena perilaku *sedentary lifestyle*. Status gizi lebih atau obesitas lebih cenderung mempunyai tingkat aktivitas fisik yang rendah dibandingkan tingkat aktivitas fisik yang sedang atau normal. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah kajian

aktivitas fisik dan status gizi remaja di SMAN 2 Sleman dengan pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*.

2. Desthi Diah Intani tahun 2019 jurusan gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, dengan judul “Hubungan Asupan Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pleton Inti SMP N 5 Yogyakarta”. Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan asupan makan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada pleton inti SMP N 5 Yogyakarta. Menggunakan metode desain observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil dari penelitian ini adalah Sebagian besar (52%) responden memiliki asupan energi kurang. 56% responden memiliki asupan protein baik. 82% responden memiliki asupan lemak kurang. 52% responden memiliki asupan karbohidrat kurang. 40% responden dikategorikan memiliki aktivitas fisik berat. 70% responden memiliki status gizi normal. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah kajian aktivitas fisik dan status gizi remaja di SMAN 2 Sleman dan kuesioer aktivitas fisik yang digunakan.