

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah peralihan dari masa anak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan di semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa (Pritasari, 2017). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 - 18 tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 - 19 tahun. Masa remaja mengalami kecepatan pertumbuhan dan membutuhkan perhatian khusus untuk kebiasaan makan dan gaya hidup yang akan berpengaruh pada status gizinya.

Permasalahan gizi yang sering dihadapi oleh remaja adalah masalah gizi ganda yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Pada usia remaja terjadi pertumbuhan yang sangat cepat (*growt spurt*) yang akan mempengaruhi pada berat badan, masa tulang dan aktifitas fisik, sehingga kebutuhan gizi pada remaja harus tercukupi (Permatasari, 2022). Perubahan ukuran tubuh dapat menyebabkan remaja memiliki citra tubuh dan perubahan perilaku makan. Perubahan perilaku makan ini mengarah pada perilaku makan yang sehat atau tidak sehat yang menimbulkan dampak negatif, salah satunya yaitu ketidak seimbangan asupan gizi tubuh dengan kebutuhan gizi remaja (Fitriani, 2020).

Status gizi merupakan salah satu unsur penting dalam membentuk status kesehatan. Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh (Harjatmo, 2017). Status gizi sangat dipengaruhi oleh asupan gizi. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas fisik dan berat badan. Ketidakseimbangan antara asupan energi dan zat gizi lainnya dengan kebutuhan gizi memengaruhi status gizi seseorang.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, mengatakan 75 juta remaja perempuan dan 117 juta remaja laki-laki dari seluruh dunia mengalami gizi kurang, sedangkan lebih dari 340 juta anak dan remaja dengan rentang usia 5 - 19 tahun mengalami gizi lebih dan obesitas (Khoerunisa, 2021). Remaja dapat dikatakan rawan mengalami masalah gizi karena adanya perubahan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi, serta perubahan gaya hidup tidak baik. Pemenuhan kebutuhan gizi pada saat ini, perlu diperhatikan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan pada remaja akan sangat mempengaruhi asupannya (Sofiatun, 2017).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia, prevalensi status gizi remaja menurut IMT/U umur 13 - 15 tahun yaitu sangat kurus 1,9%, kurus 6,8%, gemuk 11,2% dan obesitas 4,8%. Sedangkan prevalensi status gizi remaja menurut IMT/U umur 16 - 18 tahun yaitu sangat kurus 1,4%, kurus 6,7%, gemuk 9,5% dan obesitas 4%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di provinsi Riau, prevalensi status gizi remaja menurut IMT/U umur 13 - 15 tahun yaitu sangat kurus 1,2%, kurus 6,2%, gemuk 12% dan obesitas 4,2%. Sedangkan prevalensi status gizi remaja menurut IMT/U umur 16 - 18 tahun yaitu sangat kurus 1,5%, kurus 6,5%, gemuk 7,1% dan obesitas 4,5%.

Zat gizi adalah zat yang terdapat dalam makanan dan sangat diperlukan oleh tubuh untuk proses metabolisme (Harjatmo, 2017). Asupan zat gizi makro merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi. Zat gizi makro adalah zat gizi yang diperlukan tubuh dengan jumlah besar. Zat gizi makro terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak. Selain itu, apabila asupan zat gizi yang masuk kedalam tubuh tidak sesuai akan mengakibatkan remaja mengalami masalah gizi. Kelebihan asupan gizi dibandingkan dengan kebutuhan akan disimpan dalam bentuk cadangan dalam tubuh.

Perkembangan yang terjadi pada remaja relatif pesat, sehingga dibutuhkan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan (Rorimpandei, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2020), menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki status gizi lebih dan obesitas 45,1%, memiliki asupan energi cukup

52,7%, memiliki asupan protein lebih 44,0%, memiliki asupan lemak lebih 45,0%, dan memiliki asupan karbohidrat cukup 54,9%. Menurut Sofiatun (2017), menunjukkan bahwa sebagian remaja dengan asupan energi kurang 97,6%, remaja dengan asupan protein kurang 87,8%, remaja dengan asupan lemak kurang 58,5% dan remaja dengan asupan karbohidrat kurang 98,8%.

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan aktivitas fisik sebagai gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Selama melakukan aktivitas fisik otot membutuhkan energi diluar metabolisme untuk bergerak. Banyaknya energi yang dibutuhkan bergantung pada berapa banyak otot yang bergerak, seberapa lama dan berapa berat pekerjaan yang dilakukan (Putra, 2018). Kurang melakukan aktivitas fisik menyebabkan tubuh kurang menggunakan energi yang tersimpan. Asupan energi berlebihan tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang sesuai secara berkelanjutan dapat mengakibatkan obesitas.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia, prevalensi aktivitas fisik remaja umur 10 - 14 tahun yaitu cukup 35,6% dan kurang 64,4%. Sedangkan prevalensi aktivitas fisik remaja umur 15 - 19 tahun yaitu cukup 50,4% dan kurang 49,6%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di provinsi Riau, prevalensi aktivitas fisik remaja umur 10 - 14 tahun yaitu cukup 33,05% dan kurang 66,95%. Sedangkan prevalensi aktivitas fisik remaja umur 15 - 19 tahun yaitu cukup 50,13% dan kurang 49,87%.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2021), menunjukkan bahwa remaja yang memiliki aktivitas fisik ringan 54% dan memiliki aktivitas fisik berat 46%. Menurut Khoerunisa (2021), menyatakan bahwa asupan zat gizi makro dan aktivitas fisik memiliki hubungan signifikan dengan status gizi pada remaja. Setiap aktivitas yang dilakukan membutuhkan energi yang berbeda tergantung lama intensitas dan kerja otot (Daniati, 2020). Apabila asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang sesuai, akan membuat asupan zat gizi menjadi tertumpuk dan membuat pembakaran kalori di dalam tubuh kurang optimal yang mengakibatkan mengalami masalah gizi.

Hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan di SMPN 27 Pekanbaru terhadap 15 responden, didapatkan hasil diantaranya memiliki status gizi kurang sebanyak 6 responden (40%), gizi baik sebanyak 8 responden (53,3%), gizi lebih sebanyak 1 responden (6,7%), aktivitas fisik ringan sebanyak 10 responden (66,7%), dan aktivitas fisik sedang sebanyak 5 responden (33,3%). Rata-rata remaja makan tidak menerapkan gizi seimbang dan ada beberapa remaja yang lainnya tidak teratur makan. Hal ini disebabkan dengan adanya kebiasaan pada remaja. Remaja lebih senang jajan di kantin dan lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji seperti mie instan. Remaja juga jarang melakukan aktivitas fisik baik itu olahraga maupun melakukan pekerjaan rumah.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik mengambil penelitian di SMPN 27 Pekanbaru untuk melihat gambaran asupan zat gizi makro dan aktifitas fisik terhadap status gizi pada remaja di SMPN 27 Pekanbaru.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian “Bagaimana Gambaran Asupan Zat Gizi Makro dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Pada Remaja di SMPN 27 Pekanbaru”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran asupan zat gizi makro dan aktivitas fisik terhadap status gizi pada remaja di SMPN 27 Pekanbaru.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui asupan energi pada remaja di SMPN 27 Pekanbaru.
2. Mengetahui asupan zat gizi makro (protein, lemak, karbohidrat) pada remaja di SMPN 27 Pekanbaru.
3. Mengetahui aktivitas fisik pada remaja di SMPN 27 Pekanbaru.
4. Mengetahui status gizi pada remaja di SMPN 27 Pekanbaru.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama perkuliahan, dilapangan, menambah pengetahuan mengenai gizi. Pengalaman yang berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan peneliti melalui kegiatan penyusunan proposal penelitian, kegiatan penelitian, penulisan hasil penelitian.

### **1.4.2 Bagi Institusi**

Dapat menambah wawasan pengembangan ilmu yang dapat menjadi suatu proses pendidikan dalam pemanfaatan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang lebih lanjut. Sebagai tambahan kepustakaan khususnya di bidang gizi mengenai asupan zat gizi makro, aktivitas fisik dan status gizi pada remaja.

### **1.4.3 Bagi Remaja**

Dapat meningkatkan kesadaran remaja terkait pentingnya asupan zat gizi makro, aktivitas fisik dan status gizi pada remaja.