

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia remaja merupakan periode rawan gizi. Hal ini disebabkan karena pada usia remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi baik asupan maupun kebutuhan gizinya (Soetjningsih, 2007). Masalah gizi yang dapat terjadi pada remaja adalah gizi kurang (*underweight*) dan obesitas (*overweight*). Gizi kurang terjadi karena jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi lain tidak memenuhi kebutuhan tubuh sedangkan kejadian gizi lebih disebabkan kebiasaan makanan yang kurang baik sehingga jumlah masukan energi berlebihan (Supariasa, 2010).

Remaja putri lebih rawan terkena masalah gizi dibandingkan dengan remaja putra, karena remaja putri mengalami menstruasi atau haid setiap bulan. Teman sebaya dan kehidupan sosial akan mendorong perubahan gaya hidup seperti aktivitas dan asupan makan. Remaja sering menentukan sendiri makan yang akan dikonsumsi. Pada umumnya remaja lebih suka makanan jajanan yang kurang bergizi seperti gorengan, coklat, permen dan es (Proverawati, dan Wati, 2011).

Makanan yang dipilih merupakan refleksi dari berbagai faktor diantaranya adalah kebiasaan makan keluarga, teman sebaya dan pengaruh iklan atau media dan ketersediaan makanan (Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Asupan zat gizi dipengaruhi oleh kebiasaan makan dan pola makan remaja itu sendiri. Kebiasaan makan yang diperoleh pada masa remaja akan berdampak

pada kesehatan dalam kehidupan selanjutnya (Arisman, 2009). *American Dietetic Association* (2009), menyatakan bahwa zat gizi makro merupakan nutrisi yang penting untuk seseorang dalam melakukan aktivitas, memelihara tubuh, memperbaiki otot dan jaringan yang rusak. Asupan protein, lemak, dan karbohidrat dalam metabolisme akan menghasilkan energi yang digunakan untuk aktivitas sehari-hari.

Protein yang terkandung dalam bahan makanan setelah dikonsumsi akan mengalami pemecahan (hidrolisis oleh enzim protease) menjadi unit-unit penyusunnya yaitu asam-asam amino. Asam-asam amino selanjutnya akan diserap oleh usus kecil yang kemudian disalurkan keseluruh tubuh untuk digunakan dalam pembentukan jaringan dan pengganti jaringan yang rusak. Protein yang berlebihan di dalam tubuh akan disimpan sebagai cadangan energi dalam bentuk lemak, sedangkan kekurangan protein ditandai dengan kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, penurunan gerak reflek, dan menyebabkan pertumbuhan terhambat. Kekurangan protein pada stadium berat menyebabkan kwashiorkor (Sediaoetama 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Zulfa dan Hidayanti (2009) menunjukkan ada hubungan tingkat kecukupan protein dengan status gizi, semakin tinggi rata-rata konsumsi protein maka semakin tinggi pula status gizi berdasarkan BB/TB.

Lemak adalah senyawa organik yang larut dalam alkohol dan larutan organik lainnya, tetapi tidak larut dalam air. Lemak lebih sedikit mengandung oksigen, sehingga energi yang dihasilkan lebih banyak atau dua kali lipat dari protein dan karbohidrat. Lemak merupakan sumber energi paling padat, menghasilkan 9 Kkal untuk setiap gramnya. Simpanan lemak merupakan cadangan energi tubuh yang paling besar, simpanan ini berasal dari konsumsi

berlebihan dari satu atau kombinasi zat-zat energi (protein, lemak dan karbohidrat). Lemak yang berlebihan di dalam tubuh akan disimpan dalam jaringan adiposa (Williams dan Wilkins, 2008). Penelitian Handayani (2002), menunjukkan adanya hubungan antara konsumsi lemak dengan status gizi, konsumsi lemak yang dihubungkan dengan status gizi meliputi konsumsi kolesterol, konsumsi lemak jenuh dan lemak tak jenuh ganda.

Karbohidrat adalah sumber energi utama bagi tubuh dibandingkan protein dan lemak. Satu gram karbohidrat mengandung energi sebesar 4 Kkal. Karbohidrat di dalam tubuh berada pada sirkulasi darah, jika kelebihan makan akan diubah dalam bentuk glikogen yang kemudian akan disimpan dalam jaringan otot dan hati (Proverawati, 2009). Makanan dengan karbohidrat tinggi dapat meningkatkan nafsu makan sehingga menyebabkan asupan makan berlebihan. Penelitian yang dilakukan oleh Andyca (2012), menunjukkan bahwa kecenderungan anak dengan frekuensi makan karbohidrat sering >3x sehari mempunyai faktor resiko kegemukan.

Kesegaran jasmani merupakan satu set kualitas fisik yang dicapai dengan melakukan aktivitas. Kesegaran jasmani berhubungan dengan lemak tubuh. Lemak dalam tubuh merupakan sumber energi utama pada aktivitas fisik. Lemak dalam tubuh berfungsi sebagai energi untuk konsentrasi otot, jika lemak dalam otot meningkat maka akan menyebabkan aktivitas fisik menurun. Penumpukan lemak dalam tubuh dan tidak diimbangi dengan aktivitas akan berpengaruh terhadap status gizi yaitu gizi lebih (*overweight*). Penelitian yang dilakukan oleh Utoro (2011), menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap kesegaran jasmani pada penerapan *carbohydrate loading* modifikasi adalah massa tubuh tanpa lemak dan massa lemak tubuh.

Penelitian yang dilakukan oleh Miyatake (2001) menunjukkan bahwa kesegaran jasmani anak laki-laki obesitas lebih rendah jika dibandingkan dengan anak laki-laki normal.

Overweight atau kegemukan adalah suatu keadaan yang melebihi dari berat badan relatif (ideal) seseorang. Prevalensi *overweight* pada anak remaja mengalami peningkatan dan membutuhkan perhatian. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 dan 2010 yaitu tahun 2007 jumlah obesitas pada remaja putra sebesar 9,5% dan ditahun 2010 meningkat menjadi 10,7%, sedangkan untuk remaja putri pada tahun 2007 sebesar 6,4% dan ditahun 2010 meningkat menjadi 7,7%. Penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyo (2011), menunjukkan seorang anak yang mengalami kegemukan akan cenderung malas bergerak sehingga akan berakibat pada tingkat penguasaan ketrampilan gerak dasar menjadi lambat dan tingkat kebugaran jasmani kurang baik.

Mengingat pentingnya asupan zat gizi makro dan kesegaran jasmani pada remaja dan peningkatan prevalensi obesitas perlu dilakukan penelitian tentang perbedaan asupan zat gizi makro kesegaran jasmani pada remaja yang *overweight* dan non *overweight*. Pemilihan tempat penelitian ini dilakukan di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta karena berdasarkan pengambilan data dasar bulan Februari 2013 diperoleh prevalensi *overweight* pada remaja putri sebesar 28,03%. Berdasarkan latar belakang diatas penulis melakukan penelitian tentang perbedaan kesegaran jasmani antara remaja yang *overweight* dan non *overweight* di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah Perbedaan Tingkat Asupan Makan Zat Gizi Makro (Protein, Lemak dan Karbohidrat) dan Kesegaran Jasmani antara Remaja Putri yang *Overweight* dan Non *Overweight* Di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Perbedaan tingkat asupan makan zat gizi makro (protein, lemak dan karbohidrat) dan kesegaran jasmani antara remaja putri yang *overweight* dan non *overweight* Di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan tingkat asupan energi dan zat gizi makro (protein, lemak dan karbohidrat)
- b. Mendiskripsikan tingkat kesegaran jasmani.
- c. Mendiskripsikan kejadian *overweight* dan non *overweight*.
- d. Menganalisis perbedaan asupan zat gizi makro (protein, lemak dan karbohidrat) pada remaja putri yang *overweight* dan non *overweight*.
- e. Menganalisis perbedaan kesegaran jasmani remaja putri yang *overweight* dan non *overweight*.

D. Manfaat Penelitian

1. Remaja di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta

Meningkatkan pengetahuan para remaja tentang pentingnya kesegaran jasmani dan asupan makan (energi, protein, lemak dan karbohidrat) bagi tubuh baik pada remaja yang *overweight* maupun non *overweight*, karena kesegaran jasmani dapat meningkatkan kecerdasan dan kesehatan.

2. Instansi SMP Muhammadiyah 10 Surakarta

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan instansi sekolah akan pentingnya kesegaran jasmani dan asupan makan (protein, lemak dan karbohidrat) untuk siswinya.