

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja putri adalah salah satu kelompok yang rentan mengalami berbagai masalah gizi. Masa remaja yaitu masa peralihan dari anak-anak menuju masa dewasa, dan pada masa ini akan mudah terpengaruh oleh lingkungan karena perkembangan kognitif dan psikososial yang belum matang. Salah satu masalah gizi yang banyak dialami oleh remaja adalah *overweight* atau kelebihan berat badan dan obesitas (Tarwoto, dkk. 2011), tidak terkecuali pada remaja di pondok pesantren (santri).

Gizi lebih merupakan salah satu masalah kesehatan yang mengalami peningkatan prevalensi, menurut data Riskesdas tahun 2010 prevalensi kejadian *overweight* (kegemukan) pada anak usia 16-18 tahun secara nasional yaitu 1,4%, dan pada tahun 2013 prevalensi kegemukan meningkat menjadi 7,3%. Prevalensi obesitas pada remaja di tingkat Provinsi Jawa Tengah dari data Dinkes tahun 2016 sebesar 11,19% dan berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi obesitas pada remaja secara nasional sebesar 20%. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu di Pondok Pesantren Syafi'urrohman, didapatkan hasil status gizi berat badan lebih (22,8%) dan obesitas (11,4%) (Rohimah,2019).

Remaja dengan berat badan berlebih akan berisiko mengalami berbagai penyakit, sehingga kualitas hidup menjadi menurun. Oleh karena itu, gizi lebih akan berdampak buruk bagi kesehatan (WHO, 2012). Dari

segi medis, gizi lebih menjadi salah satu faktor risiko bagi timbulnya beberapa penyakit tertentu yang kadang-kadang berakibat fatal jika tidak ditangani secara dini (Misnadiarly, 2007). Beberapa penyakit yang di timbulkan pada remaja dengan gizi lebih diantaranya diabetes melitus tipe 2, kolesterol yang tinggi, penyakit jantung koroner, serangan stroke, tekanan darah tinggi, gangguan pernafasan, dan sebagainya (Novia, 2011). Remaja dengan gizi lebih akan mengalami gizi lebih atau obesitas pada saat dewasa nanti dengan risiko sebanyak 70% (Soegih dan Wiramihardja, 2009).

Status gizi dipengaruhi oleh asupan makanan, asupan makan sendiri dipengaruhi oleh zat gizi dalam makanan (Supariasa dkk, 2012), Pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi makro bagi santri dengan adanya penyelenggaraan makanan (Sutardji, 2007), selain itu pemenuhan kebutuhan energi juga dapat diperoleh dari makanan yang dijual di kantin pondok dan diuar lingkungan pondok, sehingga dapat dilihat dari asupan zat gizi yang dijadikan sebagai indikasi status kesehatan santri (Mahoney, et al., 2005). Gizi lebih terjadi karena ketidakseimbangan tingkat kecukupan zat gizi, pada makanan mengandung energi yang merupakan salah satu bentuk hasil metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak.

Mengonsumsi makanan yang tinggi energi dan lemak, akan menyebabkan gizi lebih (Pernamasari, Rieke 2007). Hasil penelitian Yunsira dan Marisa, 2021 menyatakan bahwa prevalensi terjadinya gizi lebih sebanyak 81,2% terjadi pada responden yang mengonsumsi asupan energi berlebih, dan pada penelitian ini diperoleh hasil statistik dengan nilai

$p=0,001$ maka memiliki arti bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian *overweight* pada siswa SMK Negeri 1 Bangkinang. Selain asupan energi dan lemak yang berlebih, gizi lebih dapat disebabkan oleh asupan karbohidrat yang berlebih.

Seseorang yang mengonsumsi karbohidrat dalam jumlah yang berlebih akan memicu terjadinya berat badan berlebih (Almatsier, 2004). Hasil penelitian dari Mokolensang dkk, 2016 di Kota Bitung yaitu ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian obesitas pada remaja dengan nilai $p=0,001$, remaja dibuktikan dengan remaja yang mengonsumsi karbohidrat berlebih sebesar 57,8%. Jenis makanan yang sering dikonsumsi remaja obesitas yaitu nasi, mie, kentang goreng dan jajanan seperti *ice cream*, bakso, batagor, roti, minuman berkarbonasi, dan *pop ice*.

Penelitian terdahulu yang pernah dilakukan pada Santriwati berusia 11 – 18 tahun di Pondok Pesantren Tahfidz Hadits Fathul Baari Kota Bekasi diperoleh bahwa asupan energi kurang sebanyak 30 orang (75.0 %) dan yang asupan energi kategori baik sebanyak 10 orang (25.0 %). Sedangkan asupan karbohidrat yang kategori kurang sebanyak 27 orang (67.5%), kategori baik sebanyak 12 orang (30%) dan asupan karbohidrat berkategori lebih sebanyak 1 orang (2.5 %), dan berdasarkan status gizi diperoleh sebanyak 24 orang berstatus gizi baik (60.0 %), gizi lebih dan obesitas seimbang masing-masing 7 orang (17.5%) dan yang berstatus gizi kurang sebanyak 2 orang (5.0 %) (Kurniawan, 2021). Dari hal ini maka

peneliti melakukan studi pendahuluan pada pada 3-4 Maret 2022 yang dilaksanakan di Aula Pondok Pesantren Askhabul Kahfi.

Berdasarkan studi pendahuluan, didapatkan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan pada santriwati usia 15-16 tahun dengan jumlah 30 orang. Hasil pengukuran diperoleh status gizi santriwati menurut kategori IMT/U yaitu 30% (9 dari 30 orang) termasuk status gizi *overweight*, 3,33% (1 dari 30 orang) termasuk status gizi obesitas, dan 66,67% (20 dari 30 orang) termasuk status gizi normal.

Dan data asupan yang di peroleh dari wawancara *Food* Frekuensi Semi Kuantitatif yaitu asupan energi yang tergolong 60% asupan gizi defisit (18 dari 30), asupan energi normal sebanyak 36% (11 dari 30), dan asupan energi lebih sebanyak 3,3% (1 dari 30). Sedangkan asupan karbohidrat yaitu defisit sebanyak 33,3% (10 dari 30), asupan normal 16,6% (5 dari 30) dan asupan lebih sebanyak 50% (15 dari 30).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai hubungan asupan energi dan karbohidrat dengan kejadian gizi lebih pada santriwati di Pondok Pesantren Askhabul Kahfi, Kecamatan Mijen, Kota Semarang.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu : “Apakah ada hubungan asupan energi dan karbohidrat dengan gizi lebih pada santriwati di Pondok Pesantren Askhabul-Kahfi, Kecamatan Mijen, Kota Semarang?”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan asupan energi dan karbohidrat dengan gizi lebih pada santriwati di Pondok Pesantren Askhabul-Kahfi, Kecamatan Mijen, Kota Semarang.

2. Tujuan khusus

a. Mendeskripsikan asupan energi pada santriwati di Pondok Pesantren Askhabul-Kahfi, Kecamatan Mijen, Kota Semarang.

b. Mendeskripsikan asupan karbohidrat pada santriwati di Pondok Pesantren Askhabul-Kahfi, Kecamatan Mijen, Kota Semarang.

c. Mendeskripsikan status gizi lebih pada santriwati di Pondok Pesantren Askhabul-Kahfi, Kecamatan Mijen, Kota Semarang.

d. Menganalisis hubungan asupan energi dengan gizi lebih pada santriwati di Pondok Pesantren Askhabul-Kahfi, Kecamatan Mijen, Kota Semarang.

e. Menganalisis hubungan asupan karbohidrat dengan gizi lebih pada santriwati di Pondok Pesantren Askhabul-Kahfi, Kecamatan Mijen, Kota Semarang.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan mengenai hubungan asupan energi dan karbohidrat dengan kejadian gizi lebih pada santri putri di pondok pesantren. Peneliti juga berharap responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini dapat menyebarkan informasi/pengetahuan kepada santri putri lainnya, untuk tetap menjaga asupan makanan agar tidak terjadi gizi lebih.

2. Bagi Pondok Pesantren

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak pondok pesantren tentang hubungan asupan energi dan karbohidrat dengan gizi lebih pada santriwati di Pondok Pesantren Askhabul-Kahfi.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang berguna dalam perencanaan program di bidang kesehatan terkait hubungan asupan energi dan karbohidrat dengan gizi lebih pada santriwati di Pondok Pesantren Askhabul-Kahfi.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan asupan energi dan karbohidrat dengan gizi lebih pada santriwati usia 15-18 tahun di pondok pesantren