

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia saat ini memiliki masalah gizi ganda, yakni masalah gizi kurang sekaligus masalah gizi lebih. Gizi kurang (kurus) dan gizi lebih (gemuk dan obesitas) mencerminkan kondisi sering dijumpai pada negara maju dan berkembang, termasuk Indonesia. Kondisi kurang pada remaja dan dewasa menyebabkan kurangnya ketersediaan energi sehingga mudah lelah, muncul penyakit tertentu dan berkurangnya produktivitas. Adapun kondisi gizi lebih menyebabkan timbulnya risiko penyakit tidak menular seperti kardiovaskular, sindroma metabolik dan kanker (Annisa and Mutu 2020).

Kalori, protein, vitamin, dan mineral lebih banyak dibutuhkan oleh remaja dari pada orang dewasa. Remaja laki-laki aktif secara fisik membutuhkan setidaknya 3.000 kalori atau lebih setiap hari untuk mempertahankan berat badan normal. Berat badan sehat untuk remaja perempuan mengharuskan mereka mengonsumsi 2.000 kalori setiap hari. Vitamin B1, B2, dan B3 penting untuk metabolisme karbohidrat menjadi energi. Asam folat dan vitamin B12 diperlukan untuk pembentukan sel darah merah, Vitamin A diperlukan untuk pertumbuhan jaringan. Selain itu, kalsium dan vitamin D sangat penting untuk pertumbuhan tulang agar jaringan baru bisa berkembang secara normal dan berfungsi dengan baik, vitamin A, C, dan E sangat diperlukan. Dan yang sangat penting adalah zat besi terutama untuk perempuan dibutuhkan dalam metabolisme pembentukan sel-sel darah merah (R. Zurrahmi z 2019).

Masalah gizi pada saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan sangat di perhatikan, masalah gizi bisa di temukan di negara berkembang salah satunya ialah Indonesia. Menurut data prevalensi status gizi (IMT/U) pada anak umur 11-14 tahun terdiri

atas, sangat kurus 1,4%, Kurus 6,7%, Normal 78,3%, Gemuk 9,5%, Obesitas 4,0% (Nabawiyah et al. 2021).

Berdasarkan data diperoleh dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, status gizi pada remaja merupakan salah satu masalah gizi yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama di negara berkembang. Survei prevalensi status gizi dilakukan WHO dari tahun 2010-2014 menunjukkan angka 48,8% terhadap insiden status gizi kurang secara global (R. Zurrahmi z 2019).

Masa remaja mencerminkan periode penting untuk mempertahankan perilaku sepanjang hidup termasuk perilaku konsumsi pangan. Remaja sebagai target kunci dalam pemberian intervensi akan berbagai efek positif, sebagai salah satu tahap dalam meningkatkan status kesehatan (Nuryani 2019). Menurut World Health Organization (WHO) 2007 batas usia remaja ialah 12-24 tahun. Pada masa remaja ini sangat memerlukan zat gizi lebih karena membantu untuk meningkatkan pertumbuhan fisik dan perkembangan lebih baik(Nabawiyah et al. 2021).

Mahasiswa termasuk dalam kelompok remaja usia akhir, dimana pada fase ini sangat penting untuk memperhatikan status gizi seseorang. Prevalensi status gizi pada usia 19 tahun terdiri atas 20,7% gizi kurang dan 15,5% gizi lebih, seperti ditunjukkan oleh hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Prevalensi status gizi pada dewasa muda usia 20-24 tahun terdiri atas 20,5% gizi lebih dan 15,8% gizi kurang (Rosyidatul and Dewi 2021).

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan gambaran dari makanan dan zat gizi yang di konsumsi sebagai sumber energi, pertumbuhan, perkembangan, perbaikan jaringan, dan sebagai pengatur metabolisme. Pada usia remaja status gizi mencerminkan faktor terpenting dalam menentukan kualitas hidupnya. Status gizi bisa dipengaruhi oleh berbagai hal, seperti pola makan sehari-hari, jumlah aktivitas fisik, dan jumlah waktu

dihabiskan untuk tidur (Rosyidatul and Dewi 2021). Status gizi normal merupakan suatu ukuran dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu, energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya (Eny 2020).

Pola makan dapat dikatakan sebagai faktor yang berpengaruh langsung pada status gizi. Pola makan juga dapat diukur dengan melihat banyaknya suatu makanan serta kualitasnya. Bila pola makan sudah bisa memenuhi kebutuhan tubuh kita baik itu dari banyaknya dan juga mutunya, maka tubuh juga akan mendapatkan kondisi kesehatan yang baik. Jika pola makan sehari-hari kita tidak seimbang maka energi yang masuk dalam tubuh kita tidak sesuai dengan pengeluaran energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Apabila perilaku dan gaya hidup individu tidak mendukung dan tidak memperhatikan untuk makan makanan yang bergizi dan sehat maka itu akan berpengaruh pada kesehatan individu. Makanan sebagai identitas etnis dapat dikenali dari jenis makanannya yang memiliki karakteristik rasa yang khusus atau berdasarkan warisan nenek moyang sejak dahulu kala. Pola konsumsi dari berbagai jenis makanan ini menjadi pembeda bagi suatu etnis atau kelompok masyarakat yang ada di Indonesia khususnya (Athanasius 2021).

Mengonsumsi sagu bagi masyarakat asli Papua, terutama bagi masyarakat asli yang hidup di daerah pesisir bukanlah hal baru, karena sagu merupakan makanan pokok yang telah dikonsumsi dari zaman nenek moyang mereka dahulu. Di sisi lain, masyarakat Papua tinggal di pegunungan mengonsumsi umbi-umbian seperti ubi jalar dan singkong tumbuh subur di dataran tinggi (Hans F. Liborang, 2018). Penyebutan produk makanan dari sagu untuk beberapa daerah berbeda, walaupun proses pembuatannya sama dan output yang dihasilkan juga sama seperti penyebutan papeda, sinoli, tutupola, sagu lempeng, dan bubume, dan lain sebagainya. Ada juga yang disajikan dalam bentuk kue/cemilan seperti

sarut bagea, sagu tumbu, dan sagu gula. Di Sulawesi Selatan dan Sulawesi Tenggara, makanan ini di kenal dengan nama kapurung dan sinonggi. Sedangkan di Sanger Talaud dikenal dengan nama rirange (Athanasius 2021).

Hasil studi (Nur, S, I, I, 2021) di wilayah adat Mee Pagoo Papua, menentukan bahwa kebiasaan konsumsi pangan dipengaruhi oleh variabel lingkungan, di mana pemilihan bahan makanan, proses pengolahan makanan, pola konsumsi pangan antara masyarakat yang tinggal di wilayah pedalaman dan pesisir berbeda. Kebiasaan makan terbentuk dan tertanam sesuai dengan budaya yang ada di masing-masing keluarga. Suatu kelompok masyarakat dapat merubah kebiasaan makan mengikuti kebiasaan masyarakat tempat tinggalnya sekarang karena adanya variasi pemilihan bahan pangan dan proses pengolahannya yang beragam (Athanasius 2021).

Mahasiswa papua yang tinggal di Kota Semarang merupakan mahasiswa perantau yang melanjutkan pendidikan di Semarang. Mahasiswa papua harus dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan, budaya serta makanan daerah tempat tinggalnya sekarang, sehingga terjadi perubahan pola makan pada mahasiswa perantau yang berasal dari papua.

Pada penelitian (Jauziyah S, S, A, 2021) pada mahasiswa di Universitas Diponegoro yang berjumlah 110 orang, menentukan bahwa 78,2% subjek penelitian bertempat tinggal di kost/asrama/kontrakan yang merupakan mahasiswa perantau dan menunjukkan kebiasaan makan yang tidak baik. Sebanyak 30% subjek dalam pemilihan makan masih dipengaruhi oleh kebiasaan makan daerah asal, sebanyak 40% subjek dipengaruhi oleh pantangan makan dalam pemilihan makanannya, dan sebanyak 38,2% subjek dipengaruhi oleh teman sebayanya dalam pemilihan makan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa seluruh subjek mengonsumsi kelompok bahan makanan sereal, kacang-kacangan, lemak dan minyak (100%) selama satu bulan terakhir. Sebanyak 97,3% subjek mengonsumsi daging hewani berupa daging ayam dan ikan air tawar, 51,8% mengonsumsi seafood, 99,1%

mengonsumsi telur dalam sebulan. Konsumsi buah sebanyak 99,1% dan konsumsi sayur sebanyak 97,3% selama sebulan. Konsumsi susu dan olahannya sebanyak 40,9% selama sebulan. Kebiasaan konsumsi makanan pokok (sumber karbohidrat) sebanyak 92,7% dengan frekuensi 2-3x/hari, 60,9% mengonsumsi sumber protein hewani 2-3x/hari, 69,1% mengonsumsi sumber protein nabati 2-3x/hari. Sebanyak 54,4% mengonsumsi sayur 2-3x/hari dan 8,2% mengonsumsi buah 2-3x/hari. Sebanyak 50% mengonsumsi cemilan 1x dalam sehari berupa gorengan, jajanan anak sekolah, maupun makanan ringan (Athanasius 2021).

Kondisi kesehatan yang terjadi pada mahasiswa papua di kota semarang di kategorikan kurang baik, karena rata-rata yang dikeluhkan dan dialami oleh mahasiswa papua adalah Maag atau asam lambung. Masalah ini terjadi karena penerapan gaya hidup dan pola makan yang kurang baik, waktu makan pada mahasiswa tidak di atur dengan baik. Konsumsi makanan mahasiswa papua dalam sehari hanya dua kali bahkan hanya satu kali dalam satu hari dan makanan yang di konsumsi tidak masuk dalam kategori empat sehat lima sempurna seperti, protein, vitamin, mineral, dan susu, dimana makanan yang di konsumsi lebih banyak berupa makanan cepat saji (*fast food*), seperti mie dan gorengan. Faktor utama penyebab pola makan yang kurang baik pada mahasiswa papua di kota semarang adalah pendapatan orang tua yang minim karena orang tua mahasiswa papua berprofesi sebagai petani dan ibu rumah tangga sehingga menyebabkan pengiriman uang saku tiap bulan pada anaknya kurang. Faktor berikutnya yaitu kebiasaan mahasiswa yang tidak bisa menghemat uang saku yang dikirim orang tua, seperti menggunakan uang untuk hal-hal yang tidak terlalu penting yang membuat uang saku mereka cepat habis dan pada akhirnya tidak bisa membeli bahan makanan untuk di konsumsi dalam waktu lama. Hal inilah yang menyebabkan pola makan mereka tidak baik dan menyebabkan status gizi

kurang dan lebih. kebiasaan makan dengan jumlah makan yang lebih, jenis makanan yang tidak bervariasi dan frekuensi makan yang tidak teratur.

Dari pengambilan data dan pengukuran yang dilakukan pada Mahasiswa Papua di Kota Semarang yang berjumlah 10 orang didapatkan hasil, 6 mahasiswa dengan gizi baik, 3 mahasiswa dengan gizi lebih dan 1 mahasiswa dengan obesitas.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti gambaran status gizi mahasiswa Papua di kota Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian dari gambaran status gizi Mahasiswa Papua di kota Semarang ialah : Bagaimana gambaran Pola makan dan status gizi Mahasiswa Papua di kota Semarang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pola makan dan status gizi mahasiswa Papua di kota Semarang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengambarkan karakteristik mahasiswa berdasarkan umur dan Jenis Kelamin
- b. Mengambarkan karakteristik Pola Makan berdasarkan Jenis Makan, Frekuensi Makan, dan Jumlah/Porsi Makan

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan pustaka dalam rangka menambah informasi tentang kesehatan masyarakat mengenai beberapa faktor yang berkorelasi dengan kejadian pola makan dan status gizi Pada Mahasiswa Papua Di Kota Semarang.

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil riset ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya berkaitan dengan pola makan dan status gizi pada mahasiswa.