

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi merupakan faktor kualitas sumber daya manusia yang pokok, gizi tidak hanya sekedar mempengaruhi derajat kesehatan dan ketahanan fisik, tetapi juga menentukan kualitas kecerdasan intelektual bagi manusia itu sendiri (Hidayat,2006).

Kesehatan dan gizi yang optimal merupakan faktor dasar (underlying factor) yang sangat penting terhadap pembentukan sumber daya manusia yang berkualitas (Djamarah, 2006). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan bahwa status gizi remaja usia 16-18 tahun di Indonesia, sangat pendek 7,2%, pendek 24,0%, sangat kurus 1,8%, kurus 7,1%, dan gemuk 1,4%.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 didapatkan hasil berupa penduduk dengan umur dewasa kurus, gizi lebih dan obesitas menurut IMT/U di masing masing provinsi, untuk prevalensi penduduk dewasa kurus 8,7%, berat badan lebih 13,5% dan obesitas 15,4%. Prevalensi penduduk kurus terendah di provinsi Sulawesi Utara (5,6%) dan tertinggi di Nusa Tenggara Timur (19,5%). Dua belas provinsi dengan prevalensi penduduk dewasa kurus diatas prevalensi nasional, yaitu Kalimantan Tengah, Sulawesi Barat, Sumatera Barat, Jawa Timur, Maluku, Jawa Tengah, Banten, Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, DI Yogyakarta dan Nusa Tenggara Timur. Prevalensi penduduk obesitas terendah di provinsi Nusatenggara Timur (6,2%) dan tertinggi di Sulawesi Utara (24,0%).

Enam belas provinsi dengan prevalensi diatas nasional, yaitu Jawa Barat, Bali, Papua, DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Tengah, Jawa Timur, Bangka Belitung, Sumatera Utara, Papua Barat, Kepulauan Riau, Maluku Utara, Kalimantan Timur, DKI Jakarta, Gorontalo dan Sulawesi Utara (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Pada tahun 2007, 2010, dan 2013 di masing-masing provinsi didapatkan hasil prevalensi obesitas berdasarkan jenis kelamin, untuk prevalensi penduduk

laki-laki dewasa obesitas (>18 tahun) pada tahun 2013 sebanyak 19,7%, lebih tinggi dari tahun 2007 (13,9%) dan tahun 2010 (7,8%). Pada tahun 2013, prevalensi terendah di Nusa Tenggara Timur (9,8%) dan tertinggi di provinsi Sulawesi Utara (34,7%). Enam belas provinsi dengan prevalensi diatas prevalensi nasional, yaitu Aceh, Riau, Sulawesi Tengah, Bangka Belitung, Jawa Timur, DI Yogyakarta, Maluku Utara, Gorontalo, Kepulauan Riau, Sumatera Utara, Papua Barat, Bali, Kalimantan Timur, Papua, DKI Jakarta dan Sulawesi Utara. Sementara itu untuk prevalensi obesitas perempuan dewasa (>18 tahun) pada tahun 2013 sebesar 32,9%, naik 18,1% dari tahun 2007 (13,9%) dan 17,5% dari tahun 2010 (15,5%) (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Prevalensi obesitas terendah di Nusa Tenggara Timur (5,6%), dan prevalensi obesitas tertinggi di provinsi Sulawesi Sulawesi Utara (19,5%). Tiga belas provinsi dengan prevalensi obesitas di atas prevalensi nasional, yaitu Jawa Timur, Jawa Barat, Aceh, Papua Barat, Sumatera Utara, Sulawesi Tengah, Kepulauan Riau, Maluku Utara, DKI Jakarta, Bangka Belitung, Kalimantan Timur, Gorontalo dan Sulawesi Utara (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan Mudjianto *et al* (2006) Sekitar 15-20% dari 471 orang dewasa di Jakarta mengkonsumsi makanan siap saji sebagai makan siang, selain itu tidur yang tidak cukup pada remaja akan memberi dampak negatif pada fisik, emosional, kognitif, dan perkembangan sosial mereka (Meltzer, 2013) yang dapat menjadi penyebab kemungkinan terjadinya obesitas dan gizi buruk.

Kebiasaan mengkonsumsi makanan/minuman manis, asin, berlemak, dibakar/panggang, diawetkan, berkafein, berpenyedap dan makanan olahan adalah perilaku berisiko yang dapat memberikan dampak negatif terhadap tubuh terutama otak. Perilaku konsumsi makanan berisiko dikelompokkan „sering“ apabila penduduk mengonsumsi makanan tersebut satu kali atau lebih setiap hari (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 didapatkan proporsi penduduk ≥ 10 tahun dengan makanan berisiko menurut provinsi. Konsumsi

makanan/minuman manis ≥ 1 kali dalam sehari secara nasional adalah 53,1 persen. Lima provinsi dengan proporsi tertinggi dilaporkan di Kalimantan Selatan (70,4%), DI Yogyakarta (69,2%), Kalimantan Tengah (67,6%), Sumatera Selatan (63,3%) dan Sumatera Utara (62,5 %), empat dari lima penduduk Indonesia mengonsumsi penyedap ≥ 1 kali dalam sehari (77,3%), tertinggi di Bangka Belitung (87,4%) terendah di Aceh (37,9%) (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Satu dari sepuluh penduduk mengonsumsi mie instan ≥ 1 kali per hari. Tujuh provinsi tertinggi yang mengonsumsi mie instan ≥ 1 kali per hari di atas rerata nasional adalah Sulawesi Tenggara (18,4%), Sumatera Selatan (18,2%), Sulawesi Selatan (16,9%), Papua (15,9%), Kalimantan Tengah (15,6%), Maluku dan Kalimantan Barat (14,8%). Hanya 3,8 persen penduduk mengonsumsi mi basah ≥ 1 kali per hari. Sebanyak 13,4 persen penduduk Indonesia mengonsumsi biskuit ≥ 1 kali per hari (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Apabila kekurangan asupan zat yang dibutuhkan tubuh akibatnya akan menyebabkan beberapa efek serius seperti gangguan pertumbuhan fisik serta tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan, yang berakibat pada penurunan produktivitas, menurunnya prestasi belajar pada anak sekolah, menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit yang akan meningkatkan resiko kesakitan dan kematian (Waryana, 2010). Menurut Suharjo (1989) salah satu penyebab terjadi kekurangan gizi pada seseorang adalah pola makan yang dipengaruhi oleh sosial ekonomi (tingkat pendapatan) serta faktor pribadi (pengetahuan, jenis kelamin, sikap dan perilaku). Peningkatan status gizi, perbaikan pola makan yang seimbang dengan yang diperlukan tubuh jelas merupakan unsur penting yang berdampak positif bagi peningkatan kualitas hidup manusia, sehat, kreatif dan produktif (Baliwati, 2004).

Makanan yang sehat yang dianjurkan oleh Islam, tidak hanya terbatas pada persoalan halal dan haram suatu makanan, tetapi juga menyangkut kualitas maupun kuantitas gizi dan porsi dari makanan tersebut. Dua hal itu sangat penting dalam kaitannya dengan kesehatan. Sebab kekurangan atau kelebihan zat gizi akan menyebabkan berbagai penyakit, dan berpengaruh terhadap

kondisi ibadah seseorang (Tsabit, 2013), seperti tercantum dalam Al-Qur'an surat Al-Maidah ayat 88 yaitu makanlah makanan yang halal dan bersyukurlah apa yang telah Allah rezekikan. Namun sayangnya pemenuhan gizi seimbang bukanlah hal yang mudah bagi mahasiswa, karena kesibukan dengan berbagai tugas dan kegiatan. Padahal kebutuhan gizi yang terpenuhi dengan baik akan membuat orang lebih memiliki perhatian dan kemampuan untuk belajar lebih mudah (Gillespie, 1996).

Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa harus memperhatikan status gizi dari aspek pola dan jenis makanan yang dikonsumsi. Penelitian ini dilakukan di Kampus Universitas YARSI dengan objek penelitian yaitu mahasiswa dan mahasiswi Universitas YARSI angkatan 2016 dan 2017.

1.2 Perumusan Masalah

Gaya hidup remaja masa kini terutama mahasiswa yang sibuk dengan berbagai jenis kegiatan membuat mereka mengabaikan kesehatannya, seperti minimnya aktivitas fisik serta secara sembarangan mengkonsumsi makanansiap saji tanpa memperhatikan kandungan gizi didalamnya, hal tersebut akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik seperti obesitas maupun kurang gizi serta tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan, yang berakibat pada penurunan produktifitas, menurunnya prestasi belajar dan mencetuskan timbulnya resiko berbagai penyakit.

Hal ini menyebabkan peneliti merasa perlu untuk mengidentifikasi profil indeks masa tubuh, pola dan jenis makanan untuk menilai status gizi terhadap tingkat kecerdasan pada mahasiswa yang dapat dipengaruhi oleh minat, bakat, cara dan frekuensi belajar dari mahasiswa itu sendiri.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran status gizi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI angkatan 2016 - 2017 ?
2. Bagaimana gambaran nilai indeks prestasi kumulatif mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI angkatan 2016 - 2017 ?

3. Apakah ada hubungan antara status gizi dengan tingkat kecerdasan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI angkatan 2016 - 2017?
4. Bagaimana tinjauan Islam tentang status gizi dengan tingkat kecerdasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI angkatan 2016 – 2017 ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

- 1 Mengetahui gambaran status gizi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI angkatan 2016 - 2017 ?
- 2 Mengetahui gambaran nilai indeks prestasi kumulatif mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI angkatan 2016 - 2017 ?
- 3 Mengetahui apakah ada hubungan antara status gizi dengan tingkat kecerdasan ?
- 4 Mengetahui tinjauan Islam tentang status gizi dengan tingkat kecerdasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI angkatan 2016 – 2017 ?

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1 Mengetahui gambaran jenis kelamin pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI angkatan 2016 - 2017.
- 2 Mengetahui gambaran pola makanan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI angkatan 2016 - 2017.
- 3 Mengetahui gambaran bakat, minat, cara belajar, dan frekuensi belajar pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI angkatan 2016 - 2017.

1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah dengan melihat jenis makanan yang sesuai dengan tingkat kecerdasan mereka, kita bisa mencari tau pola makan yang

baik, tepat dan sesuai dengan tingkat kecerdasan mereka serta bisa melihat pengaruh jenis makanan terhadap tubuh mereka. Skripsi ini juga bermanfaat sebagai salah satu persyaratan kelulusan sebagai dokter muslim Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

1. Manfaat buat peneliti

- a. Sebagai salah satu syarat kelulusan sebagai dokter muslim Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.
- b. Sebagai sarana tambahan ilmu.

2. Manfaat buat institusi

- a. Memberikan informasi dan wawasan tambahan bagi institusi.
- b. Membantu mengenalkan institusi kepada masyarakat.

3. Manfaat buat objek penelitian

- a. Membantu mahasiswa/i untuk mengetahui pola dan jenis makanan yang baik untuk menjaga tingkat kecerdasan otak.
- b. Membantu mahasiswa/i untuk mengetahui nilai indeks massatubuhnya.